

Евгений Проценко

Наркотики
и наркомания:

**НАДЕЖДА
В БЕДЕ**



Триада
Москва, 2019

УДК 351/354
ББК 86.37

Проценко Е. Н.

Наркотики и наркомания: надежда в беде /Проценко Евгений Николаевич. — 6-е изд., перераб. — М.: Триада, 2019. — 166 с. — ISBN 978-5-86181-612-0 (в обл.)

Книга для тех, в чью жизнь вошло страшное слово «наркотики». Книга популярно рассказывает о причинах возникновения и природе наркотической зависимости, эффективных методах ее преодоления, знакомит с организациями, работающими в этой области. Она основана на российском опыте работы с зависимыми и может быть использована в группах взаимопомощи и центрах реабилитации.

ББК 86.37

Редактор: Г. Раевская
Верстка: О. Воскресенская
Дизайн обложки: П. Ожгибесов
Корректор: Степанова О.

© текст Проценко Е. Н., 2019
© Оформление МРО ЕХ «ХМ «Триада», 2019

Лицензия ЛР № 030464 от 23 декабря 1997 г. Подписано в печать 15.06.19 г. Формат 60x84 1/16. Бумага офсетная. Усл. печ. л. 9. Изд. № 2379. Отпечатано в типографии «Т8 Издательские Технологии», г. Москва, Волгоградский пр, д. 42.

МРО ЕХ ХМ «Триада». 101000, Россия, Москва, а/я 371, тел. (495) 964-85-89, email: info@triad.ru, www.triad.ru

Оглавление

Предисловие к шестому изданию	5
Благодарности.....	7
Введение	9
Глава 1. Наркотики и наркоманы	17
Глава 2. Наркомания — это болезнь	33
Глава 3. Что такое зависимость?	43
Глава 4. Где искать выход?.....	57
Глава 5. Семья наркомана	75
Глава 6. Ваши первые шаги. Что значит «начать с себя»? Перед чем мы бессильны?.....	85
Глава 7. Непридуманнные истории	93
Глава 8. Где найти помощь?.....	119
Заключение	135
Приложение 1. Рекомендуемая литература	141
Приложение 2. Как найти ресурсы профессиональной помощи	147
Приложение 3. Группы самопомощи для наркоманов, алкоголиков и членов их семей.....	161

ПРЕДИСЛОВИЕ к шестому изданию

В 1998 году под Москвой прошла конференция под названием «Солидарность и реабилитация наркома-нов», организованная российскими христианами разных конфессий – православными, католиками, протестантами. В этой конференции участвовали специалисты разного профиля – врачи, психологи, педагоги, священнослужители, социальные работники и все, кто обеспокоены ростом наркомании в России. Устроители конференции сформулировали задачу создания книги, которая описывала бы природу наркомании и давала достаточно полную информацию о том, где можно по-

лучить помощь в решении этой проблемы. Мне как специалисту-практику в этой области было поручено написать такую книгу, и в 1999 году она вышла сразу в двух издательствах («Каритас» и «Информ-12»). Оба тиража быстро разошлись, но спрос на книгу оказался устойчивым, и поэтому вскоре было решено ее переиздать в дополненном и расширенном варианте, что и было сделано в 2002 году одновременно двумя издательствами: «Триада» и «Каритас». В 2006 году в издательстве «Триада» вышло в свет пятое издание. Ввиду того, что тема, которой посвящена книга, к сожалению, не теряет своей актуальности, издательство «Триада» решило вновь переиздать книгу, подготовив ее шестое издание. Кроме того, в том же издательстве стартовал проект, в результате которого на основе этой книги вскоре должен появиться на свет новый труд, значительно расширенный и включающий все материалы, которые накопились за десятилетия моей практической работы в области реабилитации зависимых.

БЛАГОДАРНОСТИ

Я искренне благодарен всем, с кем мне за многие годы работы в области преодоления зависимости посчастливилось взаимодействовать и сотрудничать: врачам, психологам, священнослужителям, консультантам, редакторам. Моя особая благодарность тем, кто участвовали в становлении, работе и развитии нашей некоммерческой организации – Христианского благотворительного фонда «Старый Свет». Этот фонд мы создали, понимая, что преодолеть беду наркомании и других форм зависимости, которые захлестнули нашу страну, возможно лишь всем миром, всем сообществом, объ-

единяя усилия всех, кто в этом по-настоящему заинтересованы. За все время работы Фонда в нем в качестве штатных сотрудников, а чаще — добровольных помощников участвовало и продолжает участвовать множество людей, и даже для простого перечисления их имен потребовался бы не один десяток страниц. Я уверен, что в небесной канцелярии с этой весьма скрупулезной задачей — составить полный список всех, кто внесли частицу своей души в общее дело — справятся гораздо лучше меня, и поэтому ограничусь здесь лишь огромной благодарностью нашему Создателю, Который помогал и помогает всем этим сотрудникам и помощникам обнаружить в себе и реализовать желание служить людям в обретении надежды и поисках выхода из трудных ситуаций.

Тем не менее мне хотелось бы отдельно сказать о моей сердечной признательности директору издательства «Информ-12» Василию Сапельникову, который был главным инициатором и первым издателем данной книги. За несколько последних лет своей рано оборвавшейся жизни (он умер весной 2000 года) этот человек проделал огромный бескорыстный труд. Он стал первым в России издателем, который посвятил свои усилия просвещению людей в области решения проблем зависимости. Он впервые начал планомерно публиковать литературу, посвященную этим проблемам, и всемерно содействовать ее распространению, чем, несомненно, помог множеству людей встать на путь выздоровления и духовного исцеления.

ВВЕДЕНИЕ

Что заставило Вас раскрыть эту брошюру? Простая любознательность? Вряд ли. Слишком часто в последнее время мы стали слышать и читать про наркоманию и наркотики, чтобы праздное любопытство все еще оставалось неудовлетворенным.

Скорее всего, Ваш интерес к этой теме вызван более глубоким мотивом. И таким мотивом, к сожалению, для очень многих людей оказывается серьезная жизненная драма.

Стряслась ли беда с кем-то в Вашей семье, и Вы думаете, как помочь своему близкому? Или, испробовав

известные Вам способы помощи, отчаянно пытаетесь узнать о проблеме как можно больше, чтобы все-таки найти выход для Вашего сына, дочери, мужа? Увы, нередко бывает и так, что Вы уже отчаялись его найти и заглядываете в книжки с оптимистическими названиями, ни во что не веря и надеясь лишь на чудо...

А может быть, Вы взяли эту брошюру в руки, начав смутно догадываться, что что-то идет не так в Вашей собственной жизни, и это «не так» каким-то образом связано с лекарствами, алкоголем или наркотиками?

Что же, мне хочется, чтобы эта книжка хотя бы отчасти оправдала Ваши ожидания и оказалась полезной в каждом из перечисленных случаев. Ведь написана она для всех, кому в жизни пришлось столкнуться с проблемами зависимости, прежде всего — наркомании и алкоголизма, для тех, кто видят всю остроту и серьезность этих проблем и хотят помочь в их решении — себе, своим близким или друзьям, другим людям.

Надеюсь, что эта книжка поможет и тем, кого эта беда еще не затронула. Ведь если Вы будете знать о причинах и проявлениях болезни под названием «наркомания», то у Вас гораздо больше шансов избежать ее появления в Вашей семье, уберечь от нее своих детей. А такую опасность не стоит недооценивать. Сейчас наркомания распространяется с трагически высокой скоростью, захватывает все больше людей и вполне сравнима с повальной эпидемией чумы.

Поэтому даже если Вы уверены, что эта болезнь не коснулась Вашего ребенка, все-таки присмотритесь внимательно к его поведению и к Вашим отношениям с ним. Спросите себя, нет ли у Вас ощущения потери контакта с Вашими детьми, нет ли чувства, что с ними не все в порядке? Конечно, вовсе не обязательно подобные ощущения означают, что Ваш ребенок — нарко-

ман, да и вообще изменения в детях далеко не всегда связаны с наркотиками.

Но все-таки совсем исключить эту возможность нельзя. А чем раньше удастся заметить болезнь, тем раньше можно будет постараться ее остановить.

Специалистам, имеющим дело с наркоманией, хорошо известно: если в поведении ребенка появляются определенные особенности, надо насторожиться, потому что эти особенности могут быть признаком его контакта с наркотиками. Считается, что родителей должно настораживать, если:

- *дети начали проводить много времени в компаниях, не вызывающих Вашего доверия, или такие компании стали собираться у Вас дома;*
- *круг интересов Ваших детей постепенно сужается, а новых увлечений у них не появляется;*
- *Ваш ребенок общается с Вами и другими родственниками все меньше и неохотнее, а в его поведении Вы часто замечаете беспричинное возбуждение, апатию, смех без повода или сонливость;*
- *временами от Вашего ребенка исходит незнакомый запах;*
- *он беспрестанно просит у Вас деньги, тратя их непонятно на что;*
- *из дома стали пропадать вещи;*
- *Ваши дети постоянно проводят время на дискотеках и в клубах;*
- *резко изменился круг чтения Вашего ребенка, и он вдруг начал пристально интересоваться такими авторами, как Кастанеда или Берроуз;*
- *в его речи появилось много новых, не всегда понятных жаргонных слов, а в разговорах все чаще упоминаются наркотики.*

Подчеркнем, что все эти проявления у ребенка, конечно, могут быть и не связаны с наркотиками. Но для родителей это всегда должно быть поводом еще и еще раз задуматься, все ли хорошо в семье.

Но если кроме изменений в поведении Вашего сына или дочери Вы все чаще стали обнаруживать у себя дома предметы, которые раньше там не появлялись, как например:

- *дешевые папиросы (которые раньше никто не курил);*
- *кусочки фольги;*
- *половинки мелких купюр;*
- *закопченные ложки;*
- *бритвенные лезвия со следами белого порошка или бурой грязи;*
- *шприцы и иглы для них —*

то все сомнения, к сожалению, отпадают. Вам придется признаться себе, что Ваш ребенок уже знает, что такое наркотики.

Учтите, что он скорее всего постарается сделать все возможное, чтобы Вы не догадались о его новых увлечениях, и уж во всяком случае, не станет по собственной воле рассказывать о своих опытах с наркотиками (каким бы доверительным Ваше общение ни казалось Вам прежде). В ответ же на прямые вопросы и требования признаться, вроде: «Ты что — принимаешь наркотики?» или тем более: «Сейчас же скажи, с кем ты колешься», Вы почти наверняка услышите ложь. Вообще там, где появляются наркотики? — обязательно появляется и ложь, причем самая что ни на есть изощренная, многоступенчатая и невероятная. Такая патологическая нечестность — один из обязательных признаков

всякой зависимости, а особенно — зависимости от наркотиков. Так что докопаться до правды без труда Вам не удастся.

Но что, если ситуация стала для Вас совершенно ясной, и Вы уже больше не сомневаетесь в том, что Ваш ребенок пристрастился к наркотикам? Как быть дальше, какие предпринять действия?

К сожалению, и в таких случаях многие родители не способны трезво оценить истинное положение вещей. Вместо того чтобы задуматься об обстановке в собственной семье, они начинают обвинять общество, современные нравы и «дурную компанию» своего ребенка. Начинаются поиски разных способов «лечения», причем предпочтение отдается наиболее быстрым методам «решения проблем». Состоятельные родители стремятся отправить свое чадо в закрытые дорогие клиники или за границу (в газетах можно найти и такие, например, объявления: «Лечение наркомании в лучших зарубежных клиниках со стопроцентной гарантией»). При этом часто ребенка стараются отправить туда не столько ради лечения, сколько для самоуспокоения. Семьи, не имеющие такой возможности, по крохам набирают суммы, необходимые для всякого рода «кодирования» подешевле. А совсем неимущие люди, дочиста ограбленные своими чадами-наркоманами, вынесшими из дома последние вещи, в отчаянии обращаются к очень дешевым, а иногда поначалу и вовсе бесплатным экстрасенсам и прочим магам-шарлатанам.

Надо сразу сказать — **не ищите для этой проблемы скорых и простых решений**. Много лет работая психологом в области наркологии, я слишком часто вижу неизбывную боль, слезы, усталость и отчаяние родителей

подростков-наркоманов, вижу мучения и жизненные трагедии самих наркоманов. Поверьте, я был бы очень рад предложить Вам быстрое и безболезненное решение всех этих проблем — если бы оно существовало.

Однако — как бы всем нам этого ни хотелось — и мировой опыт, и наша практика совершенно однозначно показывают: это невозможно. Ведь наркомания — явление очень сложное, затрагивающее биологические, психологические, социальные и духовные основы человеческой жизни. Поэтому решения здесь просто не могут быть быстрыми и легкими, они требуют от нас гораздо больше сил, времени, а зачастую — даже риска, чем кажется.

Но как же так, скажете Вы, ведь сегодня практически в любой газете, по радио, телевидению, в интернете, на каждой уличной доске объявлений можно прочитать или услышать про «быстрое и качественное» (иногда добавляют: «дорогое») лечение наркомании и алкоголизма? За один раз, с желанием самого зависимого или без оно, а то и вообще в отсутствие больного — по фотографии или принадлежащим ему вещам. Для любителей экзотики есть варианты самые фантастические, вплоть до астральных «перемещений» наркомана в иные миры. Для тех же, кто, несмотря на отчаяние, сохраняют долю здравомыслия, предложения более серьезные — различные медицинские организации и частнопрактикующие врачи с титулами академиков, докторов или кандидатов наук наперебой предлагают свои услуги все по тому же «лечению» наркомании. Сроки здесь часто более разумные, правда, о ценах на все эти виды «лечения», как правило, такого не скажешь.

К сожалению, большинство этих предложений — не что иное, как бессовестная спекуляция на чужом несчастье. Иногда, гораздо реже — добросовестное заблужде-

ние, то есть обман не только своих пациентов, но и самого себя.

Почему это так, Вам поможет понять эта книжка. Но я очень надеюсь, что она поможет Вам и в самом главном — найти выход из беды.

А выход этот есть, и Вы сумеете его найти, как нашли его многие тысячи людей, к которым в семью пришло несчастье — наркомания или алкоголизм.

Но сначала нам придется хотя бы в общих чертах разобратся в том, что же такое наркотики, в чем сущность наркомании и что за люди — наркоманы.

ГЛАВА 1

Наркотики и наркоманы

Наркотиком принято называть вещество естественного или синтетического происхождения, которое может изменять нормальные психические функции организма, а при многократном употреблении приводит к психической и/или физической зависимости. Само слово «наркотик» происходит от греческого глагола «наркао» — «вызывать онемение, оцепенение». Понятно, однако, что наркоманы ищут в наркотике несколько иных ощущений. И прежде всего таких, которые на психологическом языке называются измененными состояниями сознания. Правда, некоторые виды нарко-

тиков не вызывают подобных состояний, а лишь на какое-то время дают ощущение бодрости, веселья, полноты и осмысленности жизни, другие же, напротив, вызывают отупение, дают возможность «отключиться» от реальности (и эти последние ближе всего к исходному смыслу слова «наркотик»).

Употребление наркотиков известно человечеству уже тысячи лет. Известно, что различные растительные или искусственные препараты наркотического действия использовались в религиозной и медицинской практике самых древних племен и народов. Еще в XIX, да и в начале XX века употребление некоторых наркотиков было не только не запрещено, но, напротив, имело репутацию непременных аристократических занятий, считалось чуть ли не признаком принадлежности человека к высшим слоям общества. Широкой популярностью среди богемной публики пользовался кокаин, использовались и некоторые другие наркотики (опиум, морфий, эфир). Но все же серьезной общественной проблемой употребление наркотиков тогда не являлось. Оно стало таковой, приобрело массовые масштабы только в 50-60-х годах прошлого века. Основным распространителем моды на наркотики (преимущественно — гашиша и ЛСД) стало возникшее в середине XX века движение «хиппи». Это движение оказало огромное влияние на становление целого пласта культуры, положило начало новым специфическим направлениям в философии, литературе, живописи, музыке. В их основе лежал бунт против жестокости общества, стремление уйти от действительности, чтобы найти то, чего не удавалось найти в реальности, обрести Любовь, нехватка которой ощущалась людьми так остро. Но скоро иллюзии

развеелись, стало очевидно, что на этом пути найти Любовь не удастся. К тому же развившаяся вскоре индустрия наркотиков заполонила мир синтетическими «тяжелыми» наркотиками, которые очень быстро овладевали человеком и делали его своим послушным рабом, уже не оставляя ему никакого выбора.

Социально опасным явлением наркомания в России стала уже давно, но в последние десятилетия она превращается в настоящее национальное бедствие. Если в начале 90-х годов XX века это явление было известно в основном в крупных городах, а также в южных и среднеазиатских республиках бывшего Советского Союза, то сегодня эпидемия этой болезни охватывает всю территорию страны без исключения, она проникает в самые глухие и отдаленные уголки России. И, что самое тревожное, она поражает прежде всего молодых людей, подростков и даже детей, то есть напрямую угрожает всем нам, и не только нашему настоящему, но и будущему. Распространение этой болезни сегодня приняло характер социального взрыва, катастрофы.

Проблема наркомании является глобальной, она существует в любой стране мира. Ориентировочная статистика этого явления за 2018 год приводится, в частности, в докладе Комитета ООН по наркотикам и преступлениям UNODC <https://www.unodc.org/wdr2018/>.

Распространение наркотиков в разных странах имеет свои особенности. Так, для Северной Америки остаются проблемой фентанил и его аналоги, а трамадол (опиоидный анальгетик, используемый для снятия болевых синдромов средней и сильной интенсивности) становится поводом для беспокойства в Африке и Азии. В то время как использование этих препаратов в медицине необходимо для облегчения боли и страданий, их под-

польное производство и распространение на наркорынке причиняет огромный вред здоровью людей.

В России сегодня по разным оценкам наркотики принимают от 3 до 8 миллионов человек (недавнюю официальную статистику можно посмотреть, например, здесь: <https://gia.ru/20171213/1510817481.html>). Если учесть, что в эту проблему невольно вовлечены еще и члены семей наркоманов, то численность людей, непосредственно страдающих от наркотиков, увеличится еще как минимум втрое.

Наркотики принимают люди из всех слоев населения и всех социальных групп. Постоянно растет и численность молодых наркоманов, а их средний возраст (15-17 лет) все время снижается. Уже не редкость встретить наркомана 9-11 лет. Среди людей более зрелого, скажем, 30-летнего возраста наркоманов меньше. Но, к несчастью, только потому, что **лишь немногие наркоманы доживают до такого возраста.**

Кто же они — те люди, которым так необходим наркотик? Ведь если бы на наркотики не было спроса, не было бы и такого широкого их предложения, их попросту некому было бы продавать. Но сегодня у торговцев наркотиками нет никаких проблем найти покупателя. Кто же эти покупатели?

Если проблемы наркомании не затронули ни Вас самого, ни Вашу семью, ни семьи Ваших друзей и знакомых, и если Вы не соприкасались с этими проблемами по работе, то Ваши представления о наркомании и наркоманах, скорее всего, складываются из того, что Вы читаете в газетах и интернете, смотрите по телевизору или слушаете по радио (обычно — в рубрике криминальной хроники).

В этом случае Вы, думая о наркоманах, вероятно, представляете себе жестоких бандитов, садистов, без-

жалостных убийц и коварных грабителей, которые за очередную дозу готовы задушить родную мать. Или же у Вас возникает образ совершенно опустившихся, безвольных, потерявших все в жизни людей, уже и на людей-то не очень похожих, которые живут в мрачных наркоманских притонах. А может быть, наоборот, Вам видятся весьма решительные и уверенные в себе бритоголовые накаченные парни, для которых регулярная доза наркотика – частичка их образа «сладкой жизни».

Что же, все эти представления имеют под собой почву, наркоманы действительно бывают и такими. Но если Вам приходится постоянно общаться с наркоманами в повседневной жизни – в собственной семье или по роду Вашей работы, – Вам хорошо известно, что наркоманы могут быть и совсем другими.

Очень многие из них – молодых и среднего возраста людей – вполне благополучно выглядят, они не потеряли ни семью, ни работу, ни интеллект, часто очень симпатичны в общении, производят впечатление вполне «нормальных» или даже кажутся особенно одаренными, чуть ли ни гениями. При взгляде со стороны таких наркоманов вряд ли можно отличить от прочих людей. Их «изнанка» раскрывается лишь в близком общении – прежде всего в семье, откуда наркоман, когда ему нужны деньги на очередную порцию наркотика, тайком или явно крадет все, что попадет под руку, и куда он приносит горе, страдание, даже смерть.

Как бы то ни было, наркоманы отличаются от всех нас гораздо меньше, чем нам может казаться. Мы будем подробнее говорить об этом в следующих главах, где речь пойдет о разном понимании термина «наркомания», о зависимости вообще и о духовной природе любой зависимости.

А сейчас расскажем вкратце, какие виды наркотиков наиболее часто употребляются наркоманами и по каким признакам можно определить, что человек находится под действием наркотика или в состоянии абстиненции, то есть отрыва от этого наркотика.

Перечисление этих веществ не претендует на название «классификация» и лишено строгой последовательности (вещества выделены по различным признакам). Тем не менее такое подразделение довольно широко распространено в мировой аддиктологической практике и вполне достаточно для наших целей – познакомить читателя с особенностями разных видов наркомании.

1. ОПИАТЫ. К ним относятся препараты мака (на сленге – «компот», «молочко», «макивара», «соломка» и прочие), природные алкалоиды морфин и кодеин, полусинтетическое производное морфина – героин, а также синтетические вещества, содержащие производные опиума, например, метадон и другие похожие препараты.

В 60-х годах прошлого века на Западе, а сейчас – у нас в России особую опасность представляет очень сильный наркотик опиатной группы – героин. Героин часто продается в шариках из целлофана или в так называемых «чеках» – кусочках фольги от жвачек и сигарет.

Признаки употребления: умеренные дозы опиатов вызывают расслабленность, легкую эйфорию, снижение болевой чувствительности, замедленность движений, вялость, инертность. Характерный признак – **ТОЧЕЧНЫЕ ЗРАЧКИ** (очень сильно суженные). Могут обращать на себя внимание влажные глаза, непрерывные выделения из носа, постоянная жажда (при отсут-

ствии голода). Конечно же, верным признаком, что ребенок употребляет наркотик, является наличие игл, шприцев, следов от уколов (при систематическом употреблении — часто в виде «дорожек» на локтевых сгибах, хотя колоться наркоманы могут не только в руки, но практически в любые места тела). При больших дозах заметны выраженная эйфория, дыхание замедляется, часты постоянные «задремывания». При регулярном употреблении человек сильно худеет.

При опиатной абстиненции (то есть при отрыве от наркотиков опиатной группы): зрачки расширены, дыхание и сердцебиение учащенные, сильная потливость, насморк, давление повышено, постоянная зевота, нередко могут быть брюшные колики, боли в теле и суставах, понос, тошнота и рвота.

2. ПСИХОСТИМУЛЯТОРЫ. К стимуляторам относятся такие вещества, как кокаин (и его чрезвычайно опасное производное — крэк), а также эфедрин и его производные — эфедрон и первитин (на наркоманском сленге они часто называются «джеф», «марцефаль», «белое», «Федор», «винт»). К стимуляторам также относятся: амфетамин (российский аналог — фенамин), в частности, полусинтетическое соединение амфетамин нового ряда экстази; некоторые антидепрессанты; средства для снижения аппетита (средства для похудения); кофеин, теofilлин и другие производные ксантина, никотин. Все эти вещества вызывают активизацию деятельности нервной системы, приводящую к сверхчувствительности и сверхвозбудимости.

Признаки употребления: умеренные дозы психостимуляторов вызывают краткий период сильной эйфории, повышение давления и частоты пульса, беспокойство и непоседливость («топтанье»), резкое усиление

сексуального влечения. Вслед за периодом приятного самочувствия наступает депрессия. У первитиновых наркоманов часто можно обнаружить шприцы, иглы, банки с различными реактивами и посуду для «варки» наркотика. У наркоманов, употребляющих кокаин, — стеклянные пузырьки, стеклянные трубочки, зеркала, металлические пластинки, бритвенные лезвия. При больших дозах и длительном злоупотреблении стимуляторами отмечаются: расширение зрачков, смешное, нелепое, странное поведение, сильное учащение пульса и дыхания, повышение температуры, побледнение кожи, значительное исхудание (сильная потеря веса). При передозировках возникают нескоординированность движений, тремор («дрожание»), мышечные спазмы, сильная тревога, иногда переходящая в делирий, и галлюцинации.

При абстиненции: сильная сонливость, повышенный аппетит, резкая возбудимость, депрессия.

3. КАННАБИНОИДЫ (ПРОИЗВОДНЫЕ КОНОПЛИ): гашиш, марихуана (анаша, «план», «травка», «дурь»). Этот наркотик продается в спичечных коробках или бумажных пакетиках. Разные его формы курят или жуют. Наркотический эффект длится 2-3 часа, реже — до 6 часов.

Признаки употребления: покрасневшие, «пьяные» глаза, сильная жажда, неумный голод, возбуждение, вспышки истерического веселья, смеха.

Абстиненции практически нет, но активное наркотическое вещество — тетрагидроканнабиол — накапливается в жировой ткани, в том числе, в ткани сосудов мозга, и постепенно вызывает различные устойчивые изменения в поведении наркомана.

4. ДЕПРЕССАНТЫ. Это лекарственные препараты, продающиеся в аптеках. Наркоманы часто употребляют их в сверхвысоких дозах, «съедая» целыми упаковками. Однако даже «умеренное» употребление этих веществ зачастую является проявлением зависимости от них («лекарственная наркомания», «зависимость от назначенных врачом лекарств»), которая в западных странах давно приравнена к «обычной» наркомании и требует столь же пристального внимания и такого же лечения. К этим веществам относятся барбитураты (фенобарбитал-люминал, барбамил, нембутал, паркопан), транквилизаторы, а также бензодиазепиновые препараты: седуксен-реланиум-валиум, элениум-либриум, нитрозепам-радедорм-эуноктин, диазепам, тазепам и другие). Эти вещества действуют по-разному, к общему для всех них воздействию можно отнести подавление активности нервной системы, снижение уровня бодрствования, угнетение дыхательной деятельности. Эту форму наркомании, как и вдыхание ингалятов, иногда называют токсикоманией.

Признаки употребления: повышенная сонливость, слишком продолжительные периоды сна, ухудшение координации (человек двигается, как пьяный, пошатывается при ходьбе), эмоциональная расторможенность, раздвоение зрения, смазанная, нечеткая речь, суженные зрачки (при употреблении снотворных – расширенные).

При абстиненции: учащенное сердцебиение, повышенное кровяное давление, обильное потоотделение, бессонница, неусидчивость, тошнота, рвота, тремор. Могут возникать зрительные, слуховые или осязательные галлюцинации, судороги, эпилептические припадки. Нередки признаки серьезных расстройств психики: спутанность сознания, дезориентация в пространстве, месте и времени, нарушения рассудка и памяти.

5. ГАЛЛЮЦИНОГЕНЫ. Это особые вещества, способные даже в малых дозах изменять сознание и вызывать галлюцинации. Галлюциногены известны с давних времен. Индейцы Южной Америки считали кактус пейотль «божественным растением», его использовали шаманы. Ацтеки использовали другое растение — гриб псилоцибе («божественный гриб»). В 1943 году в лаборатории швейцарской фармацевтической фирмы было получено синтетическое вещество — производное лизергиновой кислоты ЛСД, которое действовало во много крат сильнее, чем вещества, содержащиеся в растениях. Считается, что ЛСД не вызывает выраженной физической зависимости, но психологическое привыкание к нему крайне сильное. В России ЛСД относится к запрещенным наркотикам, хотя в последние годы все шире распространена и все более доступна (продается торговцами в виде пропитанных ЛСД квадратиков из тонкого цветного картона — «марок»). Часто в качестве галлюциногенов наркоманами используются другие легально или почти легально приобретаемые лекарства: препараты, содержащие атропин либо другие психоактивные вещества. Популярны также средства для медицинского наркоза (кетамин, каллипсол). Кетамин колют, а также выпаривают и нюхают. Еще одно название галлюциногенов — психоделические средства, психоделики. Именно под этим наименованием они начали широко распространяться в 60-х годах XX века в связи с развитием движения «хиппи». Сформировалась целая субкультура: сочинялась «психоделическая» или «кислотная» музыка, развивалось «психоделическое» искусство.

Признаки употребления: болтливость, необычная веселость, сильно расширенные зрачки, покраснение лица и глаз, сухость слизистой губ, рта и носа, повышен-

ный аппетит, учащенный пульс. У людей, употребляющих психоделические средства, галлюцинации могут возникать в последующие дни и без дополнительного приема этих веществ.

Абстиненция выражена нерезко. При эпизодическом и умеренном употреблении может вообще отсутствовать, при злоупотреблении проявляется в повышении давления и учащении пульса, раздражительности, нарушениях сна, подташнивании, снижении аппетита.

6. ИНГАЛЯНТЫ. Первые сообщения об использовании в качестве наркотика летучих сильно пахнущих веществ (бензина, ацетона, различных аэрозолей и синтетических клеев типа клея «Момент») появились в 60-х годах прошлого века. Правда, еще в XIX веке была известна «эфиромания» — пристрастие ко вдыханию паров эфира. Но массовые масштабы этот вид наркомании (его еще называют токсикоманией) приобрел лишь в наше время — сначала в США, потом в Европе, затем и у нас. Злоупотребление этими веществами встречается в основном у детей и подростков, начиная с очень раннего возраста — 6-7 лет. Часто приводит к развитию органических поражений мозга — энцефалопатии. Нередки и случаи гибели детей, которые, вдыхая пары внутри полиэтиленового пакета, теряли сознание и задыхались насмерть.

Признаки употребления: тошнота, рвота, головные боли, снижение координации и контроля, запах летучих веществ изо рта и от одежды.

7. В приведенную классификацию не очень хорошо вписываются вещества, находящие все более широкое распространение по всему миру, в том числе, и у нас в России. Это так называемые **НОВЫЕ НАРКОТИКИ.**

Многие из них могут быть отнесены к психостимуляторам, некоторые — к галлюциногенам, а какие-то сопоставимы по действию с каннабиноидами. Есть среди них и такие, что сочетают в себе разнофакторное действие. Большинство этих веществ крайне агрессивны и очень быстро приводят потребителей к глубокой инвалидности, физически разрушая мозг и другие органы.

Ассортимент новых наркотиков расширяется, и некоторые содержащие их препараты, еще не попавшие в запрещенные списки, продаются под видом лекарственных. Широкое распространение получили так называемые «дизайнерские» наркотики, формула которых меняется, чтобы избежать их выявления разработанными методами. Сейчас можно говорить уже о четырех поколениях «дизайнерских» наркотиков, которые доступны в России. Особую опасность представляет совместное употребление новых наркотических веществ с «традиционными» наркотиками, а также с алкоголем.

Очень широкое распространение получают так называемые «соли» — различные препараты мефедрона (метилона) — синтетического аналога таких известных наркотических субстанций, как амфетамин и метамфетамин. Впервые его синтезировали в 2007 году. Впоследствии легальное производство этого препарата было запрещено, но он очень быстро завоевал популярность среди наркопотребителей различных слоев общества, особенно среди подростков и представителей клубной культуры. Мефедрон нелегально изготавливается в виде капсул, таблеток, порошка и принимается любым из доступных способов: перорально (через рот), инъекционно, назально (через нос), возможен прием и через другие слизистые. После употребления ощущается эйфория, энергичность, приподнятость, кратковре-

менный взлет настроения, обострение всех чувств, но эффект очень быстро проходит, вызывая настойчивое желание немедленно повторить прием.

Последствия употребления этих «безобидных солей для ванн» (под видом которых часто предлагается мефедрон): учащенный пульс, нередко сопровождающийся сильной панической реакцией; судороги, мышечные спазмы; головокружение; сужение просвета кровеносных сосудов, гипертонические кризы, инфаркты миокарда; поражение слизистой оболочки в местах контакта с веществом; сексуальная дисфункция (проблемы с эрекцией и эякуляцией), у женщин — нарушение менструального цикла; развитие бесплодия; обезвоживание и истощение организма; бессонница, ухудшение кратковременной памяти, отмирание клеток головного мозга. Вследствие перенапряжения психики и истощения организма во время «марафонов» — периодов непрерывного употребления — появляются очень опасные последствия: дезориентация в пространстве; ощущение, что вокруг все предметы двигаются; галлюцинации — зримые и слышимые, «эффект присутствия»; потеря реальности; тяжелейшие психозы и параноидальные реакции (когда кажется, что повсюду жучки, полиция, камеры слежения, снайперы, агенты, сотрудники «мирового правительства» и прочее). Описанные выше состояния и ощущения очень часто сопровождаются «безумными» или неконтролируемыми поступками (например, разборка бытовой техники, мебели, забивание окон и дверей, дежурство у дверного глазка сутками напролет и так далее). Характерна также аутоагрессия — попытки нанести себе различные увечья, публичные обнажения и тому подобное. Из-за галлюцинаций человек просто «не ведает, что творит» — он может выйти на ходу из машины, вы-

скочить в окно по причине иллюзорного, почудившегося ему преследования.

Другой вид «новых наркотиков» — «спайсы» (курительные смеси), поставляемые в продажу в виде трав, пропитанных химическим веществом. Они оказывают сильное психоактивное действие. Продажа этих смесей осуществлялась под видом благовоний, преимущественно через интернет-магазины. По заявлениям производителей, в состав травяных смесей входят компоненты растений, содержащие биологически активные вещества с определенными психоактивными свойствами. Однако в 2009 году было установлено, что действующий компонент «спайсов» — никакие не вещества растительного происхождения, а синтетические аналоги тетрагидроканнабинола (ТГК), основного действующего вещества марихуаны. (В переводе с английского «спайс» — специя, пряность, приправа. Это белый порошок, который в кустарных условиях наносится практически на любую субстанцию, в основном на растительное сырье.) В настоящее время курительные смеси запрещены в большинстве стран мира, в том числе, и у нас.

Исследования показали, что синтетические аналоги ТГК намного сильнее того, что может предложить нам природа даже при целенаправленной селекционной работе. Содержание ТГК в «спайсах» в пять раз превышает таковое в самом высоком сорте марихуаны. Действие «спайсов» может длиться от пяти минут до нескольких часов. Они вызывают очень быстрое привыкание, так что попасть в зависимость можно уже после первого употребления. Стремительное распространение этого наркотика было обусловлено его доступностью, сравнительно низкой ценой, силой воздействия и сложностью обнаружения в организме, а также из-за ложного представления среди потребителей о том, что «травы не

наркотик», «лучше курнуть, чем пить водку»... Зачастую потребителями является молодежь 15-16-летнего возраста и старше.

Употребление синтетических наркотиков очень опасно, так как они поражают прежде всего психику, хотя и физического вреда наносят более чем достаточно. Могут также наступить необратимые последствия — сложные психические расстройства. В последнее время «спайсы» начали употреблять и те, кто раньше курили «траву» и ищут ей замену.

Важно помнить: «спайс» — это тяжелый наркотик, и последствия от его воздействия соответствующие. Очень распространены передозировки «спайсами», поскольку сложно определить концентрацию действующего вещества. Особая опасность передозировок и сильной интоксикации заключается в развитии острых психозов, которые не проходят даже после того, как действие вещества на организм заканчивается. Такие «любители легких наркотиков» очень часто становятся клиентами психиатрических больниц, но и там не всегда могут им помочь.

Итак, Вы познакомились с признаками разных форм наркомании. Что делать, если Вы замечаете эти признаки у своего ребенка, родственника, друга, просто знакомого? Что это значит? Куда обратиться за помощью? Где найти выход? Обо всем этом пойдет речь в следующих главах книги.

ГЛАВА 2

Наркомания – это болезнь

Чтобы найти выход, очень важно понять: **НАРКОМАНИЯ – ЭТО БОЛЕЗНЬ**. Специалистам, работающим в сфере наркологии, это известно давно и признается ими безоговорочно. Болезнь под названием «наркомания» включена в медицинские справочники и каталоги наряду с любыми другими заболеваниями. Такое понимание наркомании существует по меньшей мере с XIX века, хотя в обыденном сознании все еще прочно засел стереотип: если человек употребляет наркотики, то единственная причина тому – его «непутевость», безответственность или вообще порочность и склонность

к преступному образу жизни. О том, что такое поведение зачастую может быть проявлением **БОЛЕЗНИ**, нередко забывается.

Специалисты считают наркоманию заболеванием, относящимся к группе так называемых **аддиктивных болезней**, или **болезней зависимости**. Поскольку зависимость у наркомана проявляется от химических веществ — наркотиков, — то наркоманию (наряду с некоторыми другими видами зависимости, например, алкоголизмом) еще называют «химической зависимостью». Этот термин не надо путать с формами зависимости, выделяемыми уже внутри понятия «наркомания», а именно — психической зависимостью от наркотиков, которая свойственна всем видам наркомании, а также физической зависимостью, которая может быть выраженной или неявной, а в некоторых случаях даже практически отсутствовать. Поговорим об этих формах зависимости подробнее.

Физическая зависимость — это физиологическая потребность организма в очередной дозе наркотического вещества. Если это вещество перестает поступать в организм, человек переживает тяжелейшее состояние, которое на медицинском языке называется абстинентным синдромом, а наркоманами зовется «ломкой». При физической зависимости и потребность в наркотике, и «ломка» в его отсутствие никак не зависят от воли человека, от черт его характера или свойств его личности — точно так же, как, например, кашель больного туберкулезом не зависит от его желания. Почему так получается? Чтобы объяснить это, совершим небольшой экскурс в механизмы функционирования организма человека.

Живой организм, в том числе — организм человека, представляет собой сложную систему, работающую как

единое целое. Эта система образована многими взаимодействующими уровнями: клетки в совокупности образуют ткани, из тканей сформированы органы, которые являются частями организма. А взаимосвязь и взаимодействие всех уровней и элементов этой сложнейшей системы осуществляется с помощью **НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**. Именно нервная система и ее высший отдел — головной мозг — управляет всеми проявлениями человеческой личности.

Устройство нервной системы крайне сложно. Стоит она из нервных клеток (нейронов), отростки которых образуют нервы (нервные стволы), связывающие все системы и элементы организма в единое целое. В нервной системе человека более 10 миллиардов нейронов, причем больше половины из них находится в головном и спинном мозге, то есть в ЦНС — центральной нервной системе. Между собой нейроны соединяются через так называемые синапсы. Через синапсы нервы соединяются и с мышцами организма. Передача импульса в синапсе осуществляется с помощью особых веществ, которые вырабатываются синаптическими окончаниями и выпускаются в синаптическую щель, — нейромедиаторов или нейротрансмиттеров. Существует множество различных видов этих веществ. Один из них имеет особенно важное значение для понимания механизмов зависимости — это эндорфины. Они были открыты сравнительно недавно, около полувека назад, Гансом Костерлицем из Абердинского университета в Шотландии. Оказалось, что по действию эндорфины очень схожи с производными наркотического вещества — морфия. Например, они тоже имеют обезболивающий эффект (собственно, название эндорфины и обозначает: морфины, вырабатываемые внутри ор-

ганизма). Определенный уровень эндорфинов необходим для нормальной работы нервной системы, а значит, и для нормального эмоционального самочувствия человека. При их нехватке настроение и активность снижены, человек чувствует себя некомфортно, беспокойно. Нехватка эндорфинов может возникать в силу разных причин. Так, синтез эндорфинов может нарушаться при различных заболеваниях. У человека с химической зависимостью (например, наркоманией или алкоголизмом) уровень эндорфинов низкий от рождения. И зачастую такой человек впервые ощущает себя «в норме», лишь попробовав алкоголь или наркотик, потому что любое из наркотических веществ прямо или косвенно «нормализует» уровень эндорфинов. Если его духовный и душевный строй принимает этот способ «нормализации» жизни, то очень скоро мы видим перед собой алкоголика или наркомана. Для людей с химической зависимостью свойственны и другие врожденные особенности обмена веществ. Их можно обнаружить — правда, необходимые для этого исследования и анализы очень сложны и дорогостоящи, а потому малодоступны. Но, к сожалению, медицина пока не знает, как исправить такие врожденные особенности обмена веществ. Иными словами, мы не можем устранить биологические факторы, вызвавшие зависимость. А это значит, что **НАРКОМАНИЯ, АЛКОГОЛИЗМ И ДРУГИЕ ФОРМЫ ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ НА СЕГОДНЯ НЕИЗЛЕЧИМЫ.**

Впрочем, с помощью определенных медицинских мер возможно несколько облегчить страдания человека в этом зачастую действительно тяжелом состоянии. Беда, однако, в том, что нередко и самими наркоманами, и их родственниками, а иногда — даже и «специалистами» такое временное облегчение принимается за

лечение. За это лечение платят огромные деньги, на него возлагают колоссальные надежды — но, увы, все оказывается тщетным. Комфортно пережив «ломку», наркоман очень скоро вновь возвращается к прежнему.

Как правило, это происходит потому, что кроме физической у него сформирована и психическая зависимость от наркотика, то есть уже психологическая, душевная потребность в возвращении к состоянию наркотического опьянения. И это также проявление болезни. Но оно — совсем не то же самое, что дурная привычка. Это очень важно иметь в виду! Психическая зависимость отнюдь не привычка. В отличие от просто дурной привычки психическую зависимость невозможно преодолеть волевым усилием — так же, как и проявления физической зависимости. Зависимость отличается от привычки еще и тем, что у зависимого человека появляется потребность со временем увеличивать дозу наркотика для достижения того же результата (это называется возрастанием толерантности), а без наркотика он уже не может испытывать положительные эмоции. Психическую зависимость преодолеть гораздо труднее, чем справиться с физической «ломкой», которой, кстати, при многих формах наркомании может и вовсе не быть.

Современной науке хорошо известно, что наркомания — заболевание хроническое, прогрессирующее и — неизлечимое. Неизлечимым оно названо не только потому, что, как мы уже отмечали, на сегодня медицина не знает средств ликвидировать особенности обмена веществ в организме наркомана. Неизлечима наркомания и в том смысле, что никакой человек не способен целиком избавиться от всех своих проблем: психологических,

телесных и духовных. А ведь именно эти проблемы и являются причинами болезней, в том числе — и наркомании. Это хорошо знают в сообществах «Анонимные Наркоманы» (АН) или «Анонимные Алкоголики» (АА) (об этих сообществах речь пойдет ниже): люди, уже многие годы не употребляющие алкоголя или наркотиков, тем не менее, называют себя наркоманами или алкоголиками, часто прибавляя при этом «выздоровливающий». Кстати, такой человек намного эффективнее способен помочь другому наркоману или алкоголику, чем тот, кто считает себя «здоровым», попросту не видя или не желая видеть своих реальных проблем.

Вот как определяют свою болезнь сами наркоманы. Приведу перевод нескольких отрывков из книги «Анонимные Наркоманы» — книги, в которой изложены основные принципы, используемые этим движением в работе над выздоровлением:

Кто такой наркоман? Большинству из нас не надо долго задумываться над ответом на этот вопрос. МЫ ЗНАЕМ ОТВЕТ! Вся наша жизнь и мысли крутились вокруг наркотиков — достать, принять дозу, добыть средства достать еще. Мы жили, чтобы употреблять наркотики, и принимали наркотики, чтобы жить. Все очень просто: наркоман — это человек, жизнью которого управляют наркотики. Мы — люди, находящиеся в тисках хронической и прогрессирующей болезни. И если эту болезнь не остановить, ее итог всегда одинаков: тюрьма, психиатрическая больница или смерть.

Мы — наркоманы, то есть люди, у которых из-за употребления веществ, изменяющих наше сознание, влияющих на наше настроение, возникли проблемы во

всех областях жизни. Наркомания — это болезнь, которая заключается не только в употреблении наркотиков. Многие из нас считают, что наша болезнь существовала задолго до того, как мы впервые попробовали наркотик. Но большинство из нас не считало себя наркоманами до прихода в программу «Анонимных Наркоманов». Мы знали о нашей болезни лишь от мало-сведущих людей. И пока мы могли хоть на какое-то время останавливаться, не принимать наркотики, — мы думали, что с нами все в порядке.

И лишь в минуты отчаяния мы спрашивали себя: «Неужели все это от наркотиков?» Мы не принимали решения стать наркоманами. Мы страдаем от болезни, которая имеет антиобщественные проявления и которую трудно заметить, распознать и вылечить. Из-за нашей болезни мы перестали общаться с людьми, кроме тех случаев, когда мы добываем наркотики, употребляем их и ищем способы достать еще. Наша враждебность, обиды, эгоизм и себялюбие отрезали нас от остального мира. Все хоть чуть-чуть незнакомое казалось нам чужим и опасным. Наш мир резко сузился, а одиночество стало образом жизни. Мы принимали наркотики, чтобы выжить. Это был единственный способ жить, который мы знали.

Несмотря на все это, мы продолжали твердить себе: «Я справлюсь».

Если люди считали нашу болезнь преступлением или нравственным дефектом, мы бунтовали против

этого, и еще глубже погружались в одиночество и изоляцию.

Оказалось, что болезнь поймала нас в ловушку. Мы были вынуждены выживать так, как умели. Мы манипулировали людьми и пытались управлять всем происходящим вокруг нас. Мы лгали, воровали, мошенничали, торговали собой.

Наши высшие психические и эмоциональные функции — совесть, способность любить и другие — были серьезно повреждены из-за употребления наркотиков. Жизненные навыки сводились к уровню животного. Наш дух был сломлен, способность ощущать себя человеком — утрачена. Все это может показаться слишком мрачным, но в этом состоянии были многие из нас.

Мы много раз возвращались в нормальное физическое состояние — но лишь для того, чтобы снова начать употреблять наркотики.

Наш жизненный опыт показывает, что мы не можем употреблять наркотики без проблем для себя. И какими бы сильными и несгибаемыми мы себе ни казались, наркотики бросали нас на колени. Поначалу нам казалось, что наше употребление наркотиков вполне приемлемо для окружающих или что, по крайней мере, мы можем контролировать это употребление. Но у нас не было и мысли о беде, которую уготовало нам будущее. В какой-то момент наркотики вышли из-под нашего контроля и противопоставили нас обществу. Это начиналось, когда наши дела или совсем

неплохо, и у нас получалось часто принимать наркотики. Но тут хорошие времена обычно заканчивались. Мы могли пытаться умерить дозы, перейти на более дешевые наркотики или даже вообще бросить их, но все равно теряли успех в жизни и здоровье и оказывались на грани духовного, психического и эмоционального краха. Это падение шло с разной скоростью, но немалое оно годы или дни — мы неизбежно скатывались в яму. Те из нас, кто не умерли от этой болезни, по мере ее развития оказывались в тюрьме, психиатрической больнице или в состоянии полного морального упадка.

Некоторым из нас прежде пришлось увидеть, как наша наркомания влияет на самых близких нам людей. Наша жизнь была зависима от этих людей. Мы чувствовали злость, обиду, разочарование и боль, когда эти люди находили себе другие интересы, друзей, любимых. Мы сожалели о прошлом, боялись будущего и испытывали слишком сильное потрясение перед настоящим. Мы искали выход годами, но чувствовали себя все более несчастными и все менее удовлетворенными жизнью. Свое выздоровление мы начали, бросив употреблять наркотики.

— Но как же так? — возможно, возразите Вы. — Ведь только что автор писал о неизлечимости наркомании. А тут сами наркоманы говорят о том, что они начали выздоравливать, что им удастся много лет жить без наркотиков. Нет ли тут противоречия?

Нет, никакого противоречия здесь нет. Снова подчеркнем, что *в медицинском смысле наркомания неизлечима*. Но наркоман, как и человек, больной каким-то из многих других хронических и в принципе неизлечимых

заболеваний (например, сахарным диабетом), может жить полноценной, радостной и долгой жизнью. Разумеется, при единственном условии — если он не будет делать ничего, что стимулирует развитие болезни. Для наркомана это значит одно — *полный отказ от употребления всяких веществ, изменяющих сознание.*

Правда, коварство болезни по имени «наркомания» в том, что отказаться от наркотиков наркоману гораздо сложнее, чем, скажем, диабетика — отказаться от сахара. А кроме того — и это самое главное — просто остановиться вовсе недостаточно. Еще надо долго — всю жизнь — *учиться жить по-новому, жить без наркотиков, стараясь решать все свои проблемы совершенно иначе, чем раньше.* Именно этот процесс и называется выздоровлением от наркомании, алкоголизма или любой другой зависимости. И такое *выздоровление от зависимости возможно!*

Но чтобы понять, в чем заключается это выздоровление, нам придется сначала поговорить о том, что такое зависимость. Об этом и пойдет речь в следующей главе.

ГЛАВА 3

Что такое зависимость?

А. Разные лики одной болезни

В обиходном представлении наркомания — это употребление наркотиков, то есть химических веществ, о которых мы говорили в главе 1. На самом же деле наркотиками могут служить не только они. Нередко эту роль играют совсем другие, казалось бы, безобидные вещества. Больше того, зависимость — наркомания в более широком понимании — может проявиться и вообще не от химических веществ. Надо сказать несколько слов об этих разных видах зависимости.

Многие распространенные типы зависимости — например, от вполне легальных, назначаемых врачом медикаментов: снотворных, успокаивающих или болеутоляющих лекарств, от многих патентованных средств и таблеток для похудения — наркоманией считаются далеко не всегда. Людей, страдающих такими зависимостями (а их очень и очень много среди любых социальных слоев и возрастных групп), почти никто не назовет наркоманами. На самом же деле их зависимость ничуть не менее опасна и разрушительна, чем «обычная» наркомания, и этим людям также необходима помощь. Это давно известно, например, в США, где такую зависимость лечат в тех же самых центрах и теми же методами, что и все другие зависимости.

Пойдем дальше. Алкоголизм не все согласны приравнивать к наркомании, но, тем не менее, сформировавшаяся зависимость от алкоголя принципиально не отличается от наркотической зависимости. Механизмы возникновения и развития этих болезней одинаковы — к такому выводу уже давно и единодушно пришли американские специалисты в области наркологии. (К опыту этой страны мы часто обращаемся в нашей книге потому, что в течение почти полувека США являлись единственным в мире государством, сумевшим не только остановить, но и существенно снизить распространенность наркомании и алкоголизма.) И они не делают существенных различий между этими пристрастиями, относя их к *химической зависимости*, то есть зависимости от химических веществ, воздействующих на сознание. В нашей стране этот взгляд пока нельзя назвать общепринятым. Вероятно, главная причина здесь в том, что, назвав алкоголь наркотиком, придется назвать наркоманами всех, кто его привычно употребляет, то есть подавляющее большинство нашего населения,

в том числе — и большинство самих специалистов-наркологов, а также множество представителей других профессий и слоев населения: военных, чиновников, инженеров, политиков — порой самого высокого уровня. Понятно, что проще придумать объяснение своему несогласию с реальностью, чем принять ее и признать собственные проблемы. Здесь срабатывает механизм, присущий любой, не только химической, зависимости — механизм отрицания.

Продолжая логическую цепочку дальше, к зависимости от химических веществ — то есть тоже к своего рода наркомании — мы будем обязаны отнести и такие виды зависимости, как никотинизм (пристрастие к курению), зависимость от стимулирующих веществ, содержащихся в кофе и чае. Выделяют даже зависимость от пищи, имея в виду искажения в отношении к ней: например, обжорство или, наоборот, почти полный отказ от пищи из-за страха располнеть.

Все эти виды зависимости давно уже относят к наркомании (в широком смысле) в тех странах, где разработан на сегодня единственно эффективный подход к лечению подобных заболеваний. И людей, страдающих любой из перечисленных выше форм зависимости, в этих странах лечат в одних лечебных центрах и используют при этом (успешно!) один и тот же метод.

Более того, те же подходы, что для лечения «классических» наркоманов, та же концепция «зависимости как болезни» применяются и к таким видам этой болезни, как нездоровая зависимость от других людей, зависимость от сексуальных отношений, зависимость от работы, от азартных игр, от неконтролируемой траты денег или от компьютера.

Мы говорим обо всем этом, чтобы стало понятнее, что наркомания — явление гораздо более распростра-

ненное, более сложное и многомерное, чем мы обычно себе представляем. В каком-то смысле наркоманами можно назвать подавляющее большинство живших и живущих на земле людей, потому что они используют как наркотик различные средства, меняющие эмоциональное состояние, способствующие облегчению душевной боли, отвлечению и уходу от внутренних проблем. Как мы уже отмечали, таким средством может стать какой-то химический наркотик, но может — и что-то другое, например, азарт, секс, власть, деньги. В наркотик могут превратиться и отношения с другим человеком, и работа, и даже превратно понятая религия.

Все эти виды зависимости только кажутся разными, на деле же они почти ничем **НЕ ОТЛИЧАЮТСЯ ДРУГ ОТ ДРУГА** по своей сути, причинам возникновения и по последствиям. Следовательно, не так уж сильно отличаются друг от друга и страдающие этими болезнями (а это именно болезни) люди. Иными словами, нет принципиальных различий между человеком, употребляющим нелегальные наркотики, и человеком, страдающим, например, так называемым «трудоголизмом» — то есть зависимостью от работы. И все виды зависимости несут в себе грозную опасность как для самого человека — для его физического, психического и духовного здоровья, так и для общества в целом. А это значит, что наркомания — вовсе не экзотическое явление, не только тема для полицейских сводок и наркологических отчетов, а наша общая беда, напрямую затрагивающая практически каждого из нас. *И реальный путь преодоления этой беды один — начать с себя, взглянуть на проблему зависимости изнутри, попытаться увидеть ее проявления в своей жизни.* Поможет это сделать рассмотрение психологической основы любой зависимости, которая называется «СОЗАВИСИМОСТЬ».

Б. Что говорят о созависимости психологи

В психологии всегда существовало множество теорий, пытающихся как-то объяснить возникновение и развитие зависимости. Но лишь относительно недавно, в 80-х годах XX века, психологи занялись изучением существующих у человека *стремлений заместить свою духовную неполноту химическими веществами, материальными объектами, психическими процессами или человеческими отношениями*, обозначив эти стремления термином «созависимость».

Созависимость существует на протяжении всей истории человечества и распространена столь широко, что люди стали считать ее нормой своего бытия. Более того, зачастую стереотипы поведения и чувствования, вызванные этой болезнью, принимаются и утверждаются обществом в качестве идеала, они укореняются в культурной традиции, пропагандируются искусством и литературой. Эти стереотипы настолько прочны, что всякое посягательство на них воспринимается как сознательный эпатаж, как бунт против устоев. Именно так будет понято, например, утверждение, что история Ромео и Джульетты – вовсе не история великой любви, а история зависимости, причем явно патологической зависимости людей друг от друга. Ведь, в самом деле, с Любовью в христианском понимании (и в частности, с христианским пониманием любви между мужчиной и женщиной) отношения этих двух персонажей не имеют ничего общего. Подтверждение тому – трагические события, печальная развязка отношений юных влюбленных: «По плодам их узнаете их» (Мф 7:16, см. также 7:17-20). История Ромео и Джульетты – это история болезни (созависимости в ее современном понимании), закончившейся закономерным смер-

тельным исходом и для ее «носителей», и для других «заразившихся». А ведь подобных «историй болезни» в мировой литературе и искусстве — великое множество...

Созависимость может затрагивать все сферы человеческой жизни, влиять на всю совокупность отношений человека с окружающим миром, с самим собой и с Богом. Именно созависимость лежит в основе таких грозных и очевидных для общества социальных болезней, как алкоголизм и наркомания. И именно созависимость — причина менее очевидных, но не менее губительных видов зависимости: от денег, власти, сексуальных отношений и так далее.

Что же такое созависимость? Наиболее полным пока является определение, данное на 1-й Конференции по созависимости (США, Аризона, 1989): «Созависимость — это устойчивое состояние болезненной зависимости от компульсивных (то есть ставших неуправляемыми) форм поведения и от мнения других людей, формирующееся при попытках человека обрести уверенность в себе, осознать собственную значимость, определить себя как личность» (имеется в виду, что эти попытки реализуются заведомо неверным путем).

Есть и другие определения созависимости, в которых подчеркиваются различные аспекты этого феномена, например:

- чувство патологического стыда из-за отверженности, являющейся участью каждого человека в неблагополучной семье;
- потеря собственной внутренней реальности и зависимость от реальности внешней;
- чрезмерная озабоченность чем-то или кем-то и чрезвычайная зависимость — эмоциональная, со-

циальная, иногда даже физическая от этого процесса, явления или человека;

- «семейственность» этого явления, то есть наличие созависимых особенностей у многих (если не у всех) членов семей, где есть химическая зависимость;
- остановка развития собственного «я» и излишне сильное реагирование на происходящее вокруг при недостаточности реакций на происходящее внутри нас;
- болезненная привязанность к отношениям с кем-либо и к проблемам, которые эти отношения вызывают;
- долговременное подчинение человека жестким правилам, не допускающим открытого выражения чувств и непосредственного обсуждения внутренних и межличностных проблем;
- попытки воссоздать отношения родителя и ребенка во всех других значимых для созависимого человека отношениях.

Многообразие форм созависимости тем не менее выражается в совершенно определенных проявлениях. И признаки, симптомы созависимости вполне доступны описанию. Кратко перечислю основные из этих симптомов, чтобы Вы могли проверить, не знакомы ли они Вам по собственному опыту:

- слишком суровое отношение к себе и другим, нелюбовь к себе, обычно неосознанно маскируемые (прежде всего — от самого себя);
- «боязнь страха», стремление заранее оградить себя от него, избегая тех ситуаций, в которых этот страх может появиться;

- желание нравиться окружающим, сопровождаемое готовностью делать все, чтобы этого добиться;
- страх или дискомфорт при общении с напористыми или «сердитыми» людьми, страх личной критики и острая эмоциональная реакция на нее;
- частая и интенсивная эмоциональная вовлекаемость в отношения с теми людьми, которые или полностью подчиняют себе или, наоборот, требуют постоянного внимания и заботы;
- неспособность отличить любовь от жалости, тенденция путать и смешивать эти чувства;
- сверхответственность — или, напротив, сверхбезответственность в поведении;
- чувство вины при необходимости отстаивать себя, свои интересы или сделать что-то ради себя лично;
- постоянное откладывание всего на потом (прокрастинация);
- неспособность или активное, сопровождаемое страхом нежелание участвовать в играх, развлечениях, забавах, «предаваться веселью»;
- в отношениях с людьми крайне редко возникает ощущение подлинной близости, доверия и постоянства;
- привычная ложь даже там, где проще и естественней было бы сказать правду.

Вероятно, большинство читателей сможет без особого труда узнать эти симптомы в себе самих. Хотя из-за «замороженности» чувств (что также является характерным симптомом созависимости) и склонности отрицать «неприятные» истины человеку обычно требуется некоторое усилие, чтобы признать все эти проблемы «своими».

К сожалению, человек нередко начинает видеть свои проблемы только тогда, когда они слишком уж явно начинают его беспокоить: если у него появляются бессонница (или вообще нарушения сна), сниженное настроение (иногда — до депрессии), тоска, безнадежность, уныние, чувство бесцельности и бессмысленности существования, страхи (немотивированный и беспредметный страх либо страхи-фобии с конкретными объектами: страх высоты, темноты, змей, толпы, замкнутого пространства и так далее). А еще легче бывает признаться и себе самому, и другим в проблемах, казалось бы, чисто физиологического порядка: хронические и не поддающиеся лечению боли в спине (радикулиты), мигрени, гипертония, желудочные и сердечные заболевания, астма, аллергия и многое другое. Но надо, однако, помнить, что *у всех этих проблем может быть одна причина. И эта причина — созависимость.*

— Ну, знаете ли, — скажете Вы, прочтя все это, — если вам поверить, то получается, что вообще чуть ли не все люди — больны. Верить в это нам что-то не хочется.

Да, разумеется, верить этому очень не хочется. Но не задумывались ли Вы, читатель, а почему, собственно, это вызывает такой протест? Не потому ли, что не хочется видеть свои собственные проблемы? А ведь они есть у каждого из нас. И проблемы эти не слишком-то сильно отличаются от проблем героиновых (да и любых других) наркоманов.

Да, внешне картина может быть совершенно иной: ухоженный дом, большая дружная семья, престижная и увлекательная работа, почти безупречное здоровье и так далее. Но вдумайтесь внимательно и постарайтесь честно ответить себе на вопрос — не занимает ли что-то у Вас в жизни такое же место, как у наркомана — его наркотик?

Почему так важно об этом задуматься? По двум причинам.

Во-первых, повторим снова, если Вы не увидите ясно и отчетливо своих собственных проблем и не начнете их решать, Вам не удастся помочь никому — ни своим родным, ни тем более людям, с которыми Вы работаете профессионально. Ведь в этом случае мы становимся слепыми поводырями слепых — пытаемся вести другого человека по пути, неведомому для нас самих.

Во-вторых, понимание собственных проблем позволит Вам глубже понять, как действуют наиболее эффективные системы помощи наркоманам и вообще зависимым людям. Эти системы обязательно включают общение выздоравливающих между собой — будь то в группах сообщества «Анонимные Наркоманы», в Миннесотских моделях лечебных программ, в итальянских реабилитационных комплексах, американских лечебных центрах или в любых других подобных системах. Казалось бы, чему хорошему может научиться один наркоман у другого? Но в том-то и дело, что пример реальных людей, которые видят и начинают решать свои проблемы, то есть выздоравливают от зависимости, гораздо действенней, чем любой абстрактный идеал.

Подводя итог сказанному, повторим еще раз, что проблема наркомании не сводится лишь к зависимости человека от нелегальных наркотиков. Эта проблема значительно шире и сложнее, чем мы привыкли считать. Наркомания как таковая — только часть проблемы зависимости вообще. И понять это очень важно, чтобы правильно определить, что же можно делать для помощи наркоманам — иначе все наши усилия будут борьбой с симптомами, последствиями, но не затронут причин этой проблемы, а значит, и не смогут принести желаемого результата.

В. Христианский взгляд на проблему

— Причем здесь христианство и вообще религия? — возможно, спросите Вы, прочитав этот подзаголовок. Попробуем объяснить, почему нам кажется очень важным хотя бы вкратце рассказать о том, как видится проблема зависимости в христианском аспекте.

Любая зависимость — например, наркомания или алкоголизм — имеют свои биологические, социальные и психологические причины и проявления. Но для христианина очевидно, что основную роль в формировании любой зависимости играет духовный аспект существования человека в мире, а сама зависимость — это *недуховный ответ на исконно присущие человеку духовные потребности*. Именно поэтому наиболее эффективные методы и системы помощи наркоману, о которых мы еще будем говорить, названы «духовно-ориентированными».

Христианин верит, что человек создан, чтобы стремиться к духовной полноте, к обретению единства с Богом, соединению с Ним. Но вследствие первородного греха с самого зачатия человеческое существо несет в себе некоторую пустоту, не заполненную Духом, как бы некий «объем бездуховности». Эта пустота, «духовная каверна», в процессе развития ребенка, становления его личности может меняться в размерах. Она уменьшается (но никогда не исчезает совсем) в условиях, благоприятных для духовной жизни, и увеличивается в неблагоприятных. Таких условий множество. Это и генетическая предрасположенность, от которой во многом зависит, как именно будет расти и развиваться организм, это и духовный и психологический климат в семье, где ребенок появился на свет и где он воспитывается, это и духовно-нравственные условия общества в

целом. Иными словами, это все то, что определяет индивидуальность человека, свойства и качества его личности.

Взрослея, ребенок начинает осознавать себя отдельной личностью. И вместе с этим начинает неосознанно ощущать свою духовную неполноту. А это рождает сильную потребность (чаще всего — тоже неосознаваемую) чем-то эту пустоту заполнить.

Но недостаток Духа можно восполнить только Духом же, причем сделать это доступно не самому человеку, а лишь Тому, от Кого исходит этот Дух — то есть Богу. Человек может лишь захотеть (или не захотеть) целиком отдаться Божественной воле. И уже вслед за этим желанием может появиться стремление устранить все преграды, которые эгоизм и гордыня воздвигают на пути единения человека с Богом, другими людьми и с самим собой.

Если же этого желания следовать воле Бога нет, то стремление заполнить внутреннюю пустоту приводит к попыткам заместить, «засыпать» ее тем, что на какое-то время может дать иллюзию полноты жизни, собственной духовной полноты и гармонии. Эту иллюзию могут создавать самые разнообразные «заменители» — среди них и те, что безусловно порицаются обществом (наркотики, насилие, стяжательство), и те, что вызывают в обществе неоднозначную реакцию (алкоголь, азарт, пища, секс, власть). Более того, *даже многие безусловные ценности* (работа, дружба, человеческая любовь, благотворительность, религия), если они перестают быть средством и превращаются для человека в цель, *тоже могут стать для него наркотиком.*

Таковыми же наркотиками, использование которых не только не запрещается, но зачастую даже поощряется в безрелигиозном обществе, становятся различные «аль-

тернативные» способы изменения сознания. Известна широчайшая палитра подобных способов. Здесь и всем давно знакомое затягивающее погружение в ритмы рок-музыки, и свойственное последним десятилетиям «пропадание» в интернете или компьютерных играх. В этом же перечне — и гораздо более экзотические способы достичь «новых ощущений» и «нового смысла»: например, попытки перестроить свой организм на существование в измененном суточном ритме или применение специальных дыхательных техник («холоotropное» дыхание по Грофу, различные формы дыхательной йоги) и многое другое.

И от каждого из таких наркотиков человек может упасть в зависимость, утрачивая дарованную Богом свободу. Последствия любой такой зависимости одни и те же: это всегда преграда для духовного роста личности, разрушение социальной, психологической и биологической жизни человека. Плачевные последствия сказываются не только на нем самом (разрушение и преждевременное старение организма, психосоматические заболевания, психические расстройства, нарушения семейных и социальных связей и так далее), но и на его потомках, часто на протяжении многих поколений (социальные катастрофы, войны, экологические бедствия и другие явления подобного рода).

В чем ценность такого понимания для решения проблем, казалось бы, чисто практических? Чем оно может помочь наркоману, который хочет бросить наркотики, или его родственникам, озабоченным судьбой своего близкого?

В том-то и дело, что именно имеющаяся практика показывает правильность христианского понимания этой проблемы. Ведь те подходы, которые способны реально помочь наркоману и его родным и о которых

мы еще будем говорить в этой книге, возникли именно на христианской основе.

Мы вовсе не хотим этим сказать, что наркоману, если он не христианин, путь выздоровления закрыт. Но, как сказал еще Тертуллиан*, «душа по природе — христианка». А это значит, что независимо от мировоззрения человека и его взглядов появляющиеся у него жизненные проблемы и сложности, равно как и пути их разрешения, наиболее полно и точно описываются в тех понятиях о человеке и его взаимоотношениях с миром, которые существуют в христианстве. То же относится и к болезням, особенно болезням психическим, душевным или духовно-социальным, как наркомания. Мы глубоко убеждены в этом, и наше убеждение подкрепляется многолетним опытом выздоровления сотен тысяч наркоманов, о котором мы будем говорить дальше.

* Тертуллиан Квинт Септимий Флоренс (155/165, Карфаген — 220/240, Карфаген) выдающийся раннехристианский писатель и теолог. — *Прим. ред.*

ГЛАВА 4

Где искать выход?

Во 2-й главе уже упоминалось, что наркомания и алкоголизм — болезни неизлечимые. Факт их неизлечимости признается всеми, кто профессионально работают с проблемами зависимости. Это значит, что заведомо обречены на неудачу попытки *вылечить* наркомана — то есть избавить его от всех тех телесных, душевных и духовных нарушений, которые и являются причиной наркомании, — пользуясь *только медицинскими*, или *только психологическими*, или *только педагогическими*, или даже *только «духовными» методами*, какими бы новаторскими и новомодными или напро-

тив — древними и традиционными эти методы ни представлялись.

К несчастью, с неизлечимостью наркомании зачастую приходится на собственном опыте сталкиваться убитым горем, раздавленным страхом и отчаянием родителей детей-наркоманов, да и самим наркоманам, которые, увидев всю губительность своего пристрастия, пытались бросить употребление наркотиков. Поняв, что все попытки лечения — и «традиционные», и экзотические — оказываются совершенно бесплодными, люди переживают крушение всяких надежд, полнейшую безысходность, испытывают глубокую депрессию, а то и начинают задумываться о том, чтобы свести счеты с жизнью.

НО ВЫХОД ЕСТЬ! Хочется надеяться, что эта радостная весть будет вовремя услышана! И прежде всего — услышана именно теми, кто исчерпали свои последние надежды, кто дошли до последней черты. Не отчаивайтесь, выход есть. Несмотря на неизлечимость болезни, **ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ ВОЗМОЖНО.**

И, говоря это, мы имеем в виду вовсе не какое-нибудь новое и сенсационное средство-панацею типа патентованных лекарств от рака. Нет, речь идет о вполне **РЕАЛЬНОМ ОПЫТЕ МНОГИХ И МНОГИХ ТЫСЯЧ НАРКОМАНОВ, КОТОРЫЕ НАШЛИ ПУТЬ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ, СПОСОБ ЖИТЬ НАПОЛНЕННОЙ, ОСМЫСЛЕННОЙ И РАДОСТНОЙ ЖИЗНЬЮ.**

Да, такой опыт существует, и он известен уже давно. Это опыт выздоровления множества людей, от которых отказались медики, считая их неизлечимыми и отмеряя им месяцы, а то и недели жизни. Это и опыт успешного решения своих проблем теми, кто находились в менее критическом состоянии. Это опыт обретения трезвости и, главное, — трезвомыслия людьми, которые, может

быть, прежде и не задумывались о своих проблемах. Это, наконец, весьма успешный опыт преодоления проблем наркомании в масштабах целого государства.

При всем многообразии этого опыта суть его можно определить двумя словами: **ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ СО-ОБЩЕСТВО.**

Говоря об этом, я не хочу предложить некую панацею, или, как это, к сожалению, нередко встречается, «протолкнуть» свой подход к решению проблемы. Я хочу лишь обратить внимание на то, что *все без исключения* виды практической, реальной (а не иллюзорной) помощи наркоману и все по-настоящему эффективные подходы к решению проблемы наркомании в целом *являются той или иной разновидностью терапевтического сообщества.*

А таких разновидностей на сегодня известно уже множество: это и терапевтические общины для наркоманов, и стационарные реабилитационные центры различных направлений и типов, и самые разнообразные амбулаторные программы, и многочисленные движения групп самопомощи, и успешные попытки преобразовать общественное сознание в отношении зависимостей, то есть внести элементы терапевтического сообщества в государственное устройство. Наиболее ярким примером объединения всех перечисленных форм является так называемая Миннесотская модель лечения и профилактики, позволившая на протяжении четырех десятилетий, с начала 60-х до конца 90-х годов прошлого века, эффективно решать проблемы наркомании и алкоголизма в масштабах огромного североамериканского континента, реально противостоять этому явлению как социальному бедствию.

Почему же именно этот подход дает надежду в, казалось бы, совершенно безнадежной ситуации?

Чтобы понять это, давайте посмотрим, как он складывался.

Сам термин «терапевтическое сообщество» «терапевтическая община» (*therapeutic community*), вошел в научный обиход в середине прошлого века и относился к явлению, возникшему одновременно в Англии и Америке.

Доктор Максвелл Джонс впервые применил принципы терапевтического сообщества в психиатрических больницах Динглетон-хоспитал (Шотландия) и Хендерсон-хоспитал (Лондон), вводя в терапевтический процесс элементы общественного устройства. Первым подробно описанным терапевтическим сообществом (в медицинском смысле) было 100-коечное отделение больницы Норсфилд-хоспитал в Англии.

Затем Максвелл Джонс создал терапевтическое сообщество в отделении социальной реабилитации в Бельмонт-хоспитал. Несколько позже, в 1969 году, другой психиатр, доктор Фэйрвэзер, основал общину для хронических психически больных.

Вот как охарактеризовали организационную сторону работы в этих больницах Филстед и Росси:

Во-первых, пациент при таком подходе начинает играть уже не пассивную, а активную роль участника терапевтического процесса. Во-вторых, отсутствует прежняя система разделения на два класса: пациентов и специалистов, а значит – разрушена привычная административная пирамида, на смену которой приходит стремление развить ощущение единства при помощи таких средств, как ежедневные собрания общины, самоуправление пациентов и т.д. В-третьих, меняется роль сотрудника такой общины. Для нее неприемлем классический образ специалиста-професси-

онала. Поэтому, чтобы работать в терапевтическом сообществе, профессионал должен как бы утратить свой профессионализм. Это значит, что сообщество приобретает для пациента первичное, основное значение, тогда как роль терапевта становится второстепенной. В-четвертых, важна открытость в общении между пациентами и персоналом и между самими сотрудниками. И, в-пятых, надо, чтобы программа как можно ближе напоминала реальный мир, находящийся за пределами лечебного учреждения.

Концепция Джонса, дополненная идеями Фэйрвэзера и соединенная с использованием в терапевтическом процессе бывших пациентов, составляет основу для создания терапевтических сообществ, предназначенных для лечения наркоманов.

Надо сказать, что идея терапевтического сообщества как метода лечения зависимости возникла не на пустом месте. Основные особенности этого подхода уже давно использовались в теории и практике движения «Анонимные Алкоголики» (АА), которое возникло в 1933 году и стало спасением для многих считавшихся безнадежными и, по сути, приговоренными к смерти алкоголиков.

Кроме того, многие ученые подчеркивают связи, существующие между современной концепцией терапевтической общины и историей раннего христианства. Они отмечают очевидную близость процедур и приемов, используемых в терапевтических общинах, с правилами и установлениями, принятыми в раннехристианских сообществах.

Абсолютному большинству наркоманов медицина прошлого (впрочем, как и современная) была бессильна помочь и обрекала их на скорую смерть. По-

этому появление первых терапевтических сообществ для наркоманов стало для них настоящим лучом надежды. И надежда эта блестяще оправдывалась, хотя путь выздоровления не был легким и уж тем более — быстрым. Для исцеления от недуга наркомании всегда требовалось долгое время, а также очень серьезные и грамотно организованные усилия самих наркоманов. Еще одна причина необычайно высокой распространенности такого подхода — высокая экономичность терапевтических сообществ. Они требуют сравнительно небольших финансовых затрат и существуют либо на самоокупаемости, либо при минимальных инвестициях извне.

Что же представляют собой терапевтические сообщества, каковы принципы их работы? Чтобы понятнее ответить на этот вопрос, заглянем немного в прошлое.

Первым и наиболее известным терапевтическим сообществом для наркоманов была организация «Синанон», основанная в 1958 году Чарльзом Дедерихом в Санта-Монике в Калифорнии. Дедерих, член движения «Анонимные Алкоголики», вместе с несколькими друзьями открыл своего рода клуб, где собирались алкоголики, желающие бросить пить. Постепенно в эту группу начали входить и наркоманы. После многих внутренних конфликтов и споров сложилась форма работы «Синанона» как специального поселения для наркоманов преимущественно с героиновой зависимостью, хотя в «Синанон» могли направлять и алкоголиков, а также преступников, проституток, лиц с эмоциональными нарушениями. Вообще «Синанон» был открыт для всех желающих, в том числе и тех, кто не страдали какими-либо нарушениями психики и не имели социальных проблем, но хотели бы жить согласно принятым там принципам.

В отличие от других терапевтических сообществ, «Синанон» не ставил задачи вернуть своих обитателей после курса лечения в нормальное общество. Дедерих считал, что это общество слишком порочно, чтобы стремиться в него возвращаться. «Синанон» развивался по экстенсивному принципу, организуя новые центры как в США, так и в других странах. В каждом из центров создавалось отдельное независимое общество — со школами и детскими садами, предприятиями, различными местами отдыха и развлечений, например, клубами водных видов спорта, автоспорта и тому подобным.

По-видимому, именно эти установки впоследствии привели к тому, что сообщество «Синанон» постепенно приобретало черты секты, что и стало причиной для запрета этой организации в 1991 году. Но несмотря на ошибочность поздних направлений развития общины бесспорно, что Чарльз Дедерих и его концепция помощи наркоманам совершили прорыв в традиционном подходе к проблеме наркомании. «Синанон» помог множеству потерянных людей вернуться к нормальной жизни, вернуться в общество. А значит, в работе этой организации, несомненно, были не только ошибки и искажения, но и ценные находки. Эти находки сегодня используют в своей работе и другие системы терапевтических сообществ, многие из которых основывались бывшими обитателями «Синанона».

Одним из примеров может быть широко известное движение под названием «Дэйтоп Виллидж» (*Daytop Village*), объединяющее множество терапевтических сообществ по всему миру. О современных масштабах и мировом признании этого движения говорит уже то, что на сегодня именно центральный офис «Дэйтоп Виллидж» является штаб-квартирой Всемирной федерации терапевтических сообществ.

А начиналось оно так. Когда слухи о выздоровлении наркоманов без лекарств в «Синаноне» распространились по всей Америке, Национальный Институт психического здоровья выделил грант Бруклинскому Верховному суду Большого Нью-Йорка для изучения возможности открыть такую программу и в этом городе.

Психиатр Дэн Касриель и криминолог Александр Бассин съездили в Санта-Монику, посетили «Синанон» и вернулись обратно с проектом программы «Дэйтоп», которую им удалось организовать уже через год, в 1963 году. Первыми пациентами этой программы стали 22 наркомана-мужчины. Этот эксперимент окончился неудачей, после чего авторы программы ввели в нее существенные изменения и пригласили для работы в ней бывшего наркомана из «Синанона» Дэвида Дэйча. И вот тогда программа заработала.

Процедура принятия в «Дэйтоп» всегда была необычной и проводилась в том числе с целью определить уровень мотивации человека на лечение. Кандидату в общину приходилось, например, подолгу ждать собеседования, на самом собеседовании ему могли задавать самые неожиданные и часто болезненные вопросы. После 1973 года для кандидатов был введен двухдневный «испытательный срок». В настоящее время в процедуру принятия новичков обязательно входит медицинское и психологическое обследование, а также подробное анкетирование, касающееся всех сторон прошлой жизни и развития болезни.

В отличие от «Синанона», «Дэйтоп» — это община, которая выполняет свои задачи не только с помощью бывших наркоманов, но и использует профессионалов.

Терапевтическая и реабилитационная работа в «Дэйтоп Виллидж» основана главным образом на физическом труде и на применении различных психотерапев-

тических техник. Основное время пациенты работают на территории терапевтического сообщества (примерно 6-7 часов ежедневно), какое-то время может уделяться и работам за его пределами.

Кроме описанных выше крупнейших терапевтических сообществ, существует множество других общинных комплексов. Среди наиболее известных следует назвать американские «Одиссей-хаус», «Феникс-хаус», «Фэмили Три», «Данклин мемориал кэмп» и канадские «Портаж», «Экс-Калэй», «414». В Европе — это «Итальянский центр солидарности» (*Centro Italiano di Solidarieta — CeIS*), шведские, датские, норвежские и голландские организации (например, голландский *Emilienhoeve* — «Дом Эмилии»). Многие из этих общин являются, так сказать, «автокефальными» отделениями систем «Дэйтоп» или «Синанон», хотя и не всегда признают это, претендуя на первенство в своей области.

В условиях, близких к российским, организовывался польский МОНАР. Эта система, первые звенья которой педагог и психолог Марк Котаньский начал создавать еще в конце 60-х годов, сегодня представляет собой широкую сеть реабилитационных сообществ для наркоманов по всей Польше с филиалами в других странах. Есть они и в России — в Калининграде (Кенигсберге) и в Сибири. В Польше есть также и несколько терапевтических сообществ и консультационных пунктов, которые принадлежат государственной системе здравоохранения. Единичные попытки создания терапевтических сообществ известны и в других странах «ближнего зарубежья». Несколько таких общин были созданы в Белоруссии и на Украине.

Каким же образом организована работа в терапевтических сообществах? При всем многообразии подходов существуют и общие принципы. Вот некоторые из них:

Поступающему в общину новичку (или кандидату на поступление) назначается испытательный срок (обычно — от недели до нескольких месяцев). В этот период на фоне полного отказа от наркотиков (детоксикация, то есть процесс очищения организма от наркотических веществ, как правило, проводится без фармакологических препаратов — для терапевтических сообществ очень характерен полный отказ от медикаментов) новички получают ряд обязанностей.

Во-первых, они, как и все, обязаны подчиняться общим правилам жизни в общине, в частности, это:

- запрет на употребление любых лекарств без назначения врача;
- отказ от всякого физического насилия;
- абсолютное исключение сексуальных контактов (в том числе, и между супругами, которых, впрочем, практически никогда не принимают в одну общину). Такое ограничение существует в большинстве общин, поскольку, чтобы их обитатели могли выздоравливать, от них требуется полная сосредоточенность на процессе выздоровления и только на нем, а сексуальные контакты всегда предполагают решение связанных с ними моральных и социальных проблем, а значит — отвлечение наркомана от его главной на данный момент задачи.

«Кодекс» правил различен для разных общин, однако в целом их направленность остается одинаковой. Разумеется, как и все, новички обязываются принимать

участие во всех установленных для членов общины «лечебных» и «учебных» мероприятиях.

Во-вторых, новички, как правило, обязаны выполнять простую работу по уборке и обслуживанию. Часто именно новичкам поручают самую грязную и неблагодарную работу, от которой они не имеют права отказываться и которую должны выполнять добросовестно, потому что для них это своего рода экзамен. Если новичок такой экзамен сдает, то есть в течение испытательного срока безукоризненно справляется со своими обязанностями, то решением общины его переводят как бы на следующую ступень иерархической лестницы, где он приобретает больше прав и становится более свободным от ограничений. Еще через какое-то время, в случае серьезного отношения к изменению своего стиля жизни, «статус» новичка становится еще выше, а круг его прав и свобод еще шире. Обе эти фазы длятся обычно от нескольких месяцев до полутора-двух лет.

В терапевтическом сообществе широко используется система поощрений и наказаний. За хорошее выполнение своих обязанностей обитатели получают различные привилегии — такие, как переписка с семьей и друзьями, визиты родных и друзей, выход в город и тому подобное. Невыполнение обязанностей приводит к «понижению в должности» — переводу на более низкую ступень, а значит, к лишению каких-то привилегий. Кроме того, обычно предусматривается целая система индивидуальных и публичных выговоров, проработок и обсуждений.

Если человек эффективно справляется со всеми трудностями жизни и работы в общине и становится готовым для адаптации к нормальному обществу, то его переводят на следующий уровень, являющийся переходной фазой между терапевтическим сообществом и

настоящим обществом вне его. В этот период пациенты продолжают жить в сообществе, но одновременно работают или учатся за его пределами. После этого пациент обычно приобретает статус «выпускника», который дает право либо уйти из терапевтического сообщества, либо остаться в нем уже в качестве стажера-сотрудника, то есть войти в состав персонала. Независимо от разновидности терапевтической системы, является ли она центром круглосуточного проживания (стационаром или сообществом долговременного лечения), дневным стационаром или амбулаторией, процесс терапии и реабилитации химически зависимых людей, как правило, имеет следующие фазы:

1. УСТАНОВЛЕНИЕ ПЕРВИЧНОГО КОНТАКТА И СОЗДАНИЕ МОТИВАЦИИ К ВЫЗДОРОВЛЕНИЮ. Эта фаза может проходить как в самом терапевтическом сообществе, так и еще до поступления в него наркомана при включении его в специально организованную работу консультационных пунктов, психотерапевтических и духовных занятий с наркоманами и членами их семей и так далее. На этом этапе, как и на всех других, очень важную роль играют выздоравливающие наркоманы, которые обладают достаточным знанием проблемы и в то же время являют собой живое доказательство, что выздоровление может быть успешным.

2. ПЕРИОД ДЕТОКСИКАЦИИ, цель которого — очистить организм от токсических веществ и укрепить жизненно важные внутренние органы. В этот период наиболее остро проявляются симптомы абстиненции, которые зачастую становятся причиной прерывания лечения. В некоторые сообщества наркомана принимают только после того, как он пройдет этот период само-

стоятельно или в медицинских учреждениях, в других это происходит во время нахождения в терапевтическом сообществе, причем чаще всего — без применения каких бы то ни было медикаментозных средств.

3. Основная работа в терапевтическом сообществе — это **ДУХОВНАЯ, ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ И СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ** наркомана. Само слово «реабилитация» означает восстановление способностей и/или возможностей человека. Для такого восстановления требуется профессионально и тщательно организованная система специальных занятий самого различного свойства. Это, как правило, индивидуальная и групповая работа со священником, психологом, консультантом из выздоравливающих наркоманов, врачом-психотерапевтом и так далее. Это и программа, предусматривающая подробное информирование наркомана о том, что такое зависимость, и о путях ее преодоления. Очень важна и обязательно проводимая работа с семьей наркомана.

4. И, наконец, стадия **РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ**, или реинтеграции, то есть возвращения человека в нормальное общество. Длится она обычно от нескольких недель (в краткосрочных программах) до приблизительно двух лет (в долговременных терапевтических сообществах). Здесь основные формы работы, так же как и на стадии реабилитации, представляют собой разные виды психотерапии и социотерапии, сконцентрированные не только на самом пациенте, но и на его семье и вообще на окружении: друзьях, сослуживцах, однокашниках и так далее. Кроме того, наркоману помогают приобрести новые профессиональные навыки, получить образование, найти работу, решить проблемы с

жильем, то есть — начать жить по-новому. Как правило, в большинстве терапевтических сообществ существуют и долговременные программы помощи тем, кто уже закончили основной цикл. Эти программы реализуются в разных формах — от регулярных встреч выпускников до специальных краткосрочных циклов повторной реабилитации для закрепления приобретенных навыков и знаний.

Говоря о терапевтических сообществах как подходе к преодолению наркомании, важно отметить, что среди множества их есть и системы, которые при внешнем сходстве с «классическими» образцами, по своей внутренней сущности могут существенно расходиться с ними или даже представлять их *полную противоположность*. Среди последних, например, «Наркокон», который является одной из программ секты сайентологии Рона Хаббарда, считающейся одной из наиболее деструктивных и опасных для душевного и духовного здоровья человека и поэтому запрещенной во многих государствах, в том числе и в России. (Хотя этот законодательный запрет российские представители названного движения все же умудряются как-то обходить, мы и сегодня можем увидеть и услышать рекламу «Наркокона» по центральным каналам радио и телевидения.)

Также запрещена во многих странах система общин «Патриарх». Это движение, как и «Наркокон», является деструктивной сектой, преследующей, кроме того, и чисто коммерческие цели. При этом оно не брезгует никакими средствами, вплоть до работорговли, происходящей под видом отправки наркоманов на лечение в филиалы «Патриарха» в страны Африки и Латинской Америки. Хотя большинство стран Европы запретили деятельность этого движения на своей территории, по

каким-то причинам такой запрет отсутствует в Испании, где оно действует очень активно и откуда часто посылает своих эмиссаров в другие страны, в том числе и в Россию. Есть и другие подобные «общины».

Если участникам таких сообществ и удастся на какое-то время отказаться от наркотиков, то лично они ломаются, теряют всякий смысл существования, а значит, и трезвости. Очень часто взамен они начинают одурять себя «идеологическим» наркотиком, активно насаждаемым организаторами общины. В подобных общинах люди постепенно заражаются нетерпимостью, ненавистью к другим, авторитарностью, жадной властью, то есть тоталитарной идеологией. Иногда это происходит неосознанно и непреднамеренно, но иногда, видимо, входит в замысел идеологов таких общин. И даже если статистика в отношении людей, бросивших наркотики в результате пребывания в подобной общине, порой бывает довольно высокой, то очевидно, что здесь мы имеем дело с заменой одной зависимости — химической — на другую, нехимическую. Иными словами, с очень тонкой и трудноразличимой подменой Истины — ложью, Света — тьмой, Бога — дьяволом.

Поэтому, прежде чем обращаться в то или иное терапевтическое сообщество, постарайтесь получить побольше информации о нем, расспросите об истории его создания, о теоретическом подходе, который лежит в основе работы, об отношениях с другими движениями и так далее. Не помешает узнать, как оценивают работу этого сообщества представители Церкви (если, конечно, они достаточно хорошо знакомы с тем, что там происходит) и специалисты в области наркологии.

Правда, к сожалению, нередко приходится сталкиваться с предубеждением в отношении терапевтических

сообществ как со стороны священнослужителей, так и специалистов-наркологов. Как правило, оно связано прежде всего с недостатком правильной информации о конкретном сообществе и об этом подходе вообще, но возможны и другие мотивы такого сопротивления. Так, например, многие сторонники «чисто церковных» методов помощи видят в наркомании или алкоголизме исключительно морально-этическую проблему, возлагая всю ответственность как за возникновение этих болезней, так и за избавление от них на самих больных. А многие врачи-наркологи вообще не верят или не хотят верить в какие-либо средства помощи кроме чисто медицинских подходов.

Поэтому задача определить, в «настоящее» ли терапевтическое сообщество Вы собираетесь посылать своего сына или дочь, не всегда оказывается легко разрешимой. Ведь тут важно понять, действительно ли данный центр или община являются тем, чем они должны быть — средством *исцеления*, то есть *восстановления нарушенной целостности* человека, целостности его личности и его отношений с миром, самим собой, другими людьми и с Богом. А чтобы здраво оценить, насколько это в самом деле так, вам придется глубоко и детально вникнуть в то, что происходит в процессе реабилитации в данной общине, каков профессиональный уровень работающих в ней специалистов, какими методами они пользуются в своей работе, а еще важнее — каково их мировоззрение и на какие ценности они ориентированы в собственной жизни. Понятно, что сделать это нелегко, даже имея неограниченный доступ к информации об общине или центре и обладая специальным образованием и знаниями о том, как бывает организована работа в профессиональных реабилитационных центрах за рубежом и в России.

Реабилитация в настоящей терапевтической общине — это очень сложный, комплексный процесс, который способны организовать только те, кто целиком посвятили себя этому делу, а кроме того, обладают опытом решения собственных проблем и серьезнейшей специальной подготовкой.

К сожалению, подобных «настоящих» центров и общин у нас пока очень немного.

Другая трудность в том, что многие родители убеждены: стоит только найти адрес «подходящего» реабилитационного центра и отправить туда своего ребенка, часто независимо от его желания, — и все проблемы решены. Увы, все далеко не так просто, и вот почему.

Во-первых, подавляющее большинство множащихся в последние годы «реабилитационных» и «лечебных» центров и сообществ для наркоманов невероятно коммерциализировано и отличается просто запредельными ценами на свои услуги. Это не только делает их недоступными для нуждающихся в помощи людей, но и означает, что в них отсутствует важнейшее целительное начало — истинное служение Богу и друг другу, то есть терапия в исконном смысле этого слова (см. греч. *therapeia*).

Многие же из тех центров, которые не относятся к «коммерческой» категории, к сожалению, представляют собой чистой воды самодеятельность. Как правило, их сотрудники занимаются этим делом прежде всего, чтобы уйти, спрятаться от решения собственных личностных проблем (нередко — очень серьезных), а работа в подобных центрах построена зачастую совершенно неграмотно. При всей благости намерений такая работа не несет пациентам настоящего, целостного выздоровления, более того, зачастую даже причиняет им немалый вред (уже хотя бы тем, что оттягивает настоящее решение проблем зависимости).

Но самое главное — повторим то, что уже говорилось, — **проблемы наркомании гораздо шире и сложнее, чем может показаться на первый взгляд. И истоки этих проблем — в нас самих и в наших семьях. Не увидев эти истоки, не начав серьезной работы по их устранению, мы не сможем помочь своим близким, как бы нам того ни хотелось.** Вот об этом мы и будем говорить в следующих главах книги.

ГЛАВА 5

Семья наркомана

Что же происходило и происходит в семье, где ребенок стал наркоманом? Почему это случилось? Что необходимо менять, чтобы решить проблему зависимости?

В 3-й главе мы уже говорили о том, что проблемы наркомана, по существу, не слишком отличаются от тех проблем, которые есть практически у каждого из нас. Признаки этих проблем мы перечисляли, когда рассказывали об их психологической основе — так называемой созависимости (см. главу 3, раздел *Что говорят о созависимости психологи*). А теперь давайте посмотрим, как семья может влиять на формирование созависимо-

сти, а значит — и наркомании. Для этого нам важно разобраться в том, что такое «неблагополучная семья».

Для многих привычно, говоря о неблагополучной семье, представлять только крайности: муж-алкоголик, истязаящий жену и детей; седая, разбитая многочисленными болезнями несчастная мать, неспособная «вывести в люди своих детей»; нищета, убожество и запустение в доме и так далее. Да, такая семья, несомненно, неблагополучна.

Но, к сожалению, неблагополучие может быть и в семьях, где картина семейной жизни для стороннего наблюдателя выглядит вполне идиллической: образованные, культурные, пользующиеся уважением и почетом родители; полный достаток, чистота и уют в доме; прекрасно успевающие в школе дети, которые к тому же занимаются еще в нескольких кружках и секциях.

И вдруг такую семью постигает трагедия: в ней появляется наркоман. Но действительно ли это случается «вдруг»? Нет ли у этой трагедии своих закономерностей, своих глубинных причин? Чаше всего они, несомненно, есть. Истинную суть семейной драмы здесь очень хорошо отражает само слово «неблагополучная семья»: это та *семья, которая не получает блага*. О каком благе идет речь? Конечно же, не о материальном достатке: ведь Вам наверняка прекрасно знакомы примеры детей-наркоманов в самых обеспеченных и даже сверхобеспеченных семьях. Благо — это тот дух, та благодать, которая хранит и помогает созидать семью, способствует тому, чтобы она в полной мере смогла выполнить свое предназначение. Кстати, другое название неблагополучной семьи — «дисфункциональная» — тоже говорит о том, что основная характеристика такой семьи — неполное выполнение ею своих функций.

Каковы же эти функции, каково изначальное предназначение семьи?

У многих христианских писателей мы можем найти мысль, что главной задачей семьи является воссоздание общности людей друг с другом, с самими собой и с Богом.

Воссоздание той когда-то свойственной человеческой природе, но утраченной всеобщей гармонии, всемирной общности и нераздельности человека со всем остальным творением и с Самим Творцом. И если понимать смысл семьи именно так, то станет очевидным древнее сопоставление семьи и Церкви, станет ясно, почему семью в христианской литературе называют «малой церковью» — ведь эти функции у них одинаковы.

Но подобно тому, как человек может во всей полноте выполнять свои функции только тогда, когда он целостен, так и семья может во всей полноте выполнить свое предназначение, лишь когда все ее элементы соединены воедино и все вместе служат воссозданию этого целого. Неполнота же целого непременно приводит к нарушениям в функциях семьи. При этом внешне все может выглядеть вполне благополучно.

Вот, например, вполне благопристойная семья, где отец целиком поглощен своей работой. Неважно, каковы мотивы этой сверхзанятости — увлеченность своим делом, производственная необходимость или банальное стремление заработать побольше денег. Эта семья — несомненно неблагополучна. И очень часто ее неблагополучие проявляется в детях, в частности — в обнаруживающихся у них проблемах с наркотиками.

Вот семья, где очень милые родители, но матери часто случается раздражаться — либо потому, что ребенок слишком много капризничает, утомляя этим мать, либо из-за того, что ей не удается как следует выспаться,

и она, дабы снять раздражительность и лучше спать, принимает «легкие» успокоительные или снотворные средства. Эта семья также неблагополучна. И ее неблагополучие в конце концов тоже может проявиться в наркомании у ребенка, ставшего подростком или юношей.

Какими же признаками характеризуется неблагополучная семья? Вот только некоторые из них:

- *любая форма зависимости у кого-либо из членов семьи.* Это не только явные и порицаемые обществом формы зависимости — наркомания или алкоголизм, но и такие ее виды, которые подчас не осознает даже сам страдающий подобной зависимостью человек: например, зависимость от работы или от отношения к другому человеку;
- *неполная семья.* Неполнота семьи — это неблагополучность, дисфункциональность уже сама по себе, точно так же как отсутствие руки у человека ограничивает его функции, и такая ограниченность совершенно не зависит от душевных, нравственных качеств этого человека. Любая неполная семья — неблагополучна независимо от причин ее неполноты, от существующих отношений между ее оставшимися членами или от достоинств самих этих членов. Неважно, почему именно семья стала неполной: ушел ли один из супругов, погиб ли он в катастрофе, на войне, умер ли от болезни — во всех таких случаях семья лишается возможности во всей полноте выполнить свои функции;
- *длительная и тяжелая соматическая или психическая болезнь кого-либо из членов семьи.* Как и предыдущие, этот фактор определяет выключенность

человека из семейной жизни во всей ее полноте — хотя, разумеется, при хороших отношениях в семье психологически это может почти не ощущаться;

- *наличие в семье «секрета», «тайны»*. Этот признак относится уже не столько к причинам дисфункции, как предыдущие, сколько к следствиям, симптомам неблагополучия. Впрочем, «секрет», из какой бы области он ни был — работа отца, прошлые любовные похождения матери или национальность бабушки, — это всегда не только признак отсутствия полной доверительности в отношениях, но и фактор, который эту доверительность ограничивает.

Характерными признаками неблагополучной семьи могут служить также установленные в ней негласные правила. Вот некоторые из них:

- не говорить о своих проблемах;
- не выражать открыто свои чувства;
- избегать прямых высказываний, стремиться к выражению своих мыслей иносказаниями, а своих потребностей — через манипуляции;
- привычка строить нереальные планы и возлагать на людей или обстоятельства несбыточные надежды;
- играть, развлекаться — это плохо;
- «делай, как я говорю — не как я делаю»;
- «не выносить сор из избы» и «не раскачивать лодку» — то есть не вспоминать о тех проблемах, о которых всем удалось хотя бы на время забыть.

Еще один из очень ярких признаков неблагополучия в семье — роли, которые играют в ней ее члены. И такие роли — не только симптом, но и механизм формирования семейного неблагополучия. Ведь описанная в 3-й главе созависимость наиболее ярко и полно проявляется у человека в его отношениях с людьми, прежде всего — с ближайшими родственниками (супругом, детьми, родителями) и друзьями. Вступая в брак, выбирая друзей, созависимый человек чаще всего находит себе в партнеры также созависимого или же страдающего алкоголизмом, наркоманией или другой зависимостью человека. В семейных отношениях всякий созависимый начинает играть определенные роли.

Приведем краткие описания семейных ролей:

«Мученик» получает удовольствие от своей способности страдать, испытывает удовлетворение от потерь и поражений не меньше, чем от одерживаемых побед. Не ищет помощи, отказывается от нее, хочет справиться со своими трудностями в одиночку. Но за гордой маской он скрывает ощущение безысходности, отсутствие другой возможности для себя, другого выбора в данной ситуации. Ощущение внутренней пустоты такой человек стремится заполнить сознанием своего мученичества, смакованием его, пытаясь занять этим все свое время и все силы, чтобы не думать о том, для чего он мучается и какое значение имеет пугающее его чувство внутренней пустоты.

«Тиран». Это противоположность «мученика». Сосредоточен на поиске чужих ошибок и на обвинениях других, хотя его собственное поведение часто выходит из-под контроля. И «мученик», и «тиран» переоценивают то влияние, которое они могут оказать на окружаю-

щих их людей. Если «мученик» постоянно манипулирует окружающими, стараясь оставаться в их глазах «хорошим», то «тиран» манипулирует ими, вызывая в них чувство гнева или вины.

Помощник в «прятках от проблем», «пособник» неосознанно противодействует попыткам своего родственника изменить образ жизни, так как «пособник» привык к собственным стереотипам поведения, и ему страшно их менять, что пришлось бы делать в случае перемен в поведении другого человека.

«Собутыльщик». У созависимого человека существует и без того высокий риск стать химически зависимым (например, алкоголиком). Но этот риск повышается, если созависимый начнет играть роль «собутыльщика», считая, что лучший способ сохранить отношения с супругом — пить или принимать наркотики вместе с ним.

«Отчаявшийся». Это человек апатичный, безучастный, впавший в эмоциональный ступор. Иногда он ощущает свое состояние как род спокойствия, но при этом у него отсутствует всякая надежда, а его страдания не имеют для него никакого смысла. Такой покой обманчив — отсутствие смысла жизни часто ведет «отчаявшегося» к попыткам суицида (активного, прямого — или же пассивного, косвенного, когда у человека пропадает желание жить и он не стремится избежать смерти, например, отказываясь пойти к врачу в случае болезни).

А вот какие роли у детей в неблагополучных семьях:

«Гордость семьи», «семейный герой». Ребенок, играющий эту роль, — олицетворение надежд семьи. В школе он отличник, занимается спортом, музыкой, иностранными языками, участвует во всевозможных кружках и секциях. Его успехи служат как бы оправданием для се-

мы, дают ей возможность обрести ценность в собственных глазах. Отличается высокой самодисциплиной. Привык не показывать своих истинных чувств, хотя обычно внутри у него бушуют тщательно сдерживаемые эмоции, иногда прорывающиеся наружу. В подсознательных попытках уйти от ответственности за решение собственных проблем он принимает на себя ответственность за проблемы других людей. Несмотря на блестящую видимость, проблемы с наркотиками или с алкоголем зачастую возникают и у таких детей, хотя, как правило, на поверхность они выходят сравнительно поздно.

«Трудный ребенок», «козел отпущения». Чувствуя недостаток родительского внимания к себе, этот ребенок стремится завоевать его чем угодно — пусть даже непослушанием, дурными поступками, открытым бунтом. Не имея настоящего семейного тепла, пытается получить его, формируя суррогатные семейные отношения внутри компании сверстников, часто становясь вожаком дворовых компаний. Его роль позволяет другим членам семьи отвести внимание от реально существующих в семье проблем, например, от пьянства отца. По сравнению с «трудным ребенком» отец выглядит не таким уж и плохим, и всегда есть кого обвинить во всех семейных бедах, кем оправдать все свои трудности. В подростковом и более старшем возрасте привычка бунтовать может выразиться в форме употребления алкоголя или наркотиков.

«Одинокий ребенок», «потерянный ребенок». Он с раннего детства уходит от скандалов в семье в мир своих фантазий, книг, игрушек, вымышленных друзей. Спокоен, редко капризничает (хотя часто поступает по-своему), застенчив, склонен к уединению. Служит эмоциональным подкреплением для семьи, поскольку является единственным ее членом, не создающим никаких внеш-

них проблем. Для него характерна гиперответственность, то есть стремление принимать на себя ответственность за других людей, пытаясь таким способом уйти от ответственности за решение собственных проблем.

«Шут», «клоун». Он привык прятать свою боль, свои страхи, напряжение, неуверенность за маской шута. Своим шутовством он отводит от себя гнев окружающих, а иногда и вносит разрядку в семейные конфликты. Главный мотив такого поведения — страх. Глубинный смысл роли этого ребенка для семьи состоит в том, что он отвлекает внимание от проблем, помогая спрятаться от них, избежать необходимости их решать. Вырастая, «клоун» пытается веселить всех вокруг бесконечными шутками и анекдотами, часто становясь «душой компании», но близких друзей у него обычно не бывает, потому что искренних, открытых отношений с людьми он боится, опасаясь быть отвергнутым.

Мы видим, что каждый член неблагополучного семейства имеет свои серьезные проблемы. У кого-то они могут проявиться в виде наркомании, алкоголизма или другой зависимости. Но в любом случае это будет *симптомом наличия* таких же, по сути, *проблем у каждого члена семьи*. В такой семье *каждому* не хватает настоящей любви, заботы и тепла, которые так необходимы всем нам. И этот недостаток каждый из членов семьи пытается компенсировать по-своему. Но если мы хотим помочь кому-то одному из этой семьи, нам придется заняться проблемами каждого, иначе задача останется невыполнимой.

Очевидно, что все перечисленные признаки семейного неблагополучия характерны для подавляющего большинства семей. А значит, неблагополучная семья —

явление гораздо более распространенное, чем может казаться.

Основа семейной дисфункциональности, как считают многие психологи, — созависимость. Но эта же созависимость — и прямое следствие воспитания ребенка в неблагополучной семье. Когда такой ребенок вырастет, он сможет создать лишь неблагополучную семью. Перед нами — замкнутый круг. И порочность этого созависимого круга еще и в том, что та же созависимость, как мы уже говорили, служит важнейшей психологической причиной формирования у человека любых зависимостей, в том числе и таких очевидно опасных заболеваний, как алкоголизм или наркомания.

Если Вы это осознаёте, то Ваш следующий вопрос — как разорвать этот порочный круг? Ответ на него, очевидно, только один: *начать с себя*. Это значит — увидеть, осознать и принять свои собственные проблемы, а затем мобилизовать всю свою решимость, чтобы начать их преодолевать. При этом крайне важно понять, что в одиночку такие проблемы не решаются в принципе. Для их решения Вам понадобится помощь и поддержка людей, у которых есть такие же трудности. А верующим понятно также, что все эти проблемы (как и любые другие) невозможно решить без помощи и содействия Бога.

И еще — посмотрите, какие роли играли Вы сами, когда росли в семье родителей? А какие роли были у них самих? Это необходимо, чтобы осознать, что все негативное в Вас — закономерность, а не исключение. И принять это поможет понимание, что поведение Ваших родителей, бабушек и дедушек на самом деле заставляло ВАС чувствовать себя плохо.

Но что же можно предпринять, какие шаги мы можем сделать, чтобы найти наконец выход? Об этом — в следующих главах.

ГЛАВА 6

Ваши первые шаги. Что значит «начать с себя»? Перед чем мы бессильны?

Вот что написано о первых шагах в помощи наркоману и об основных принципах этой помощи в одной брошюре, изданной движением групп самопомощи родственников наркоманов:

Ваша роль как помощника — не **делать** что-то за человека, которому Вы помогаете, а **быть** для него кем-то; не пытаться научиться изменять его действия, но пытаться научиться изменять свои реакции. Изменяя ваши негативные установки на позитивные, то есть заменяя страх — верой, презрение к наркоману — уважением к заложенным в нем возможностям, отвержение — от-

пусканием его с любовью, подавление — поддержкой, панику — душевным покоем, ложную надежду на себя — истинной надеждой на Бога, бунт отчаяния — свершением перемен в себе, желание командовать — стремлением быть проводником, а самоосуждение — пониманием себя, Вы изменяете к лучшему мир вокруг Вас и людей в этом мире.

Жалость к себе – барьер для успешности действий

Чем больше мы жалеем себя, тем больше мы склонны считать, что решение всех проблем — в изменении других людей и мира, а не в изменении себя. А это безнадежно, и мы ввергаемся в отчаяние.

Мы лишь изнуряем себя, когда с глубоким прискорбием копаемся в своем прошлом или пытаемся избежать будущего, которое еще не наступило. Точно так же рисование себе картин будущего и страхи за то, что эти ожидания сбудутся или не сбудутся, забирает все наши силы и лишает нас возможности жить в сегодняшнем дне. Однако лишь живя сегодня, мы можем иметь жизнь.

Не заботьтесь о том, что будут делать другие люди

Не ожидайте от них, что они со временем станут лучше или хуже, ведь в таких ожиданиях Вы претендуете на роль Творца. Но это — дело Бога, а не человека. Человек, пытаясь творить другую жизнь, создает лишь чудовищ. Творить может лишь Любовь. Любовь и Свобода. **Помните, что все люди постоянно меняются.** Осуждая других, мы судим их лишь по тому, что, как нам кажется, мы о них знаем; но мы не понимаем, что еще больше нам неизвестно и что люди постоянно меняются, стараясь, лучше или хуже, прожить свою жизнь.

Все мы — из одной материи, хотя и по-разному сшиты. Помните, что Вы тоже постоянно меняетесь, и Вы, если хотите, можете сознательно управлять своими переменами. Себя Вы можете изменить. Других людей Вы можете только любить.

Как видите, здесь речь идет о действиях и принципах, относящихся прежде всего к Вам, а не к вашему родственнику-наркоману. Почему это так важно? Вот почему.

Если при большинстве телесных болезней человек готов обратиться за помощью и принять ее от врачей и других специалистов, то при наркомании картина противоположна. Наркоманы стремятся как можно дольше скрывать свою болезнь от людей и даже от самих себя, пытаясь обмануть свою совесть и заглушить растущие чувства вины, стыда и страха. И чтобы перебороть этот страх, наркоману зачастую бывают необходимы достаточно мощные стимулы извне — потеря работы, исключение из школы или института, разрыв с семьей, попадание в милицию, а то и в тюрьму. То есть отказаться от наркотиков человек может тогда, когда боль от продолжения их употребления (или последствий этого употребления) становится сильнее боли от прекращения этого процесса.

Помочь другому человеку остановить развитие его зависимости очень непросто, особенно его родным, которые, постоянно живя с наркоманом бок о бок, крайне глубоко втянуты в его проблемы.

Тот, кто хочет избавить наркомана от его пристрастия, неизбежно становится для него противником, а нередко — и врагом. Ведь такой человек хочет лишить наркомана самого дорогого, самого, как тот считает, необходимого ему для жизни. Поэтому их взаимоотношения часто принимают форму борьбы, иногда очень

жестокой и даже трагической. Известны, например, случаи, когда родители, стремясь оградить ребенка от наркотиков, на целые недели приковывали его цепью к батарее отопления, чтобы он не мог выйти за очередной дозой наркотика. Но такая борьба по меньшей мере совершенно бесполезна. Она разрушает остатки доверия между Вами и Вашим ребенком. Участвуя в ней, вы вовлекаетесь в манипуляции.

Другая сторона неумелых попыток помочь — *пособничество*. Родственники, оправдывая ребенка-наркомана перед учителями и полицией, оплачивая сделанные им долги, стремясь скрыть проблему от соседей и знакомых, иными словами — пытаясь оградить свое чадо от последствий его поступков, не давая ему во всей полноте испытать на себе эти последствия, — помогают не своему ребенку, а его болезни, то есть становятся пособниками болезни.

Настоящая же помощь начинается с отказа от такого пособничества.

В подтверждение этого приведем символическое «Письмо наркомана своим близким» — обращение истинного «я» этого наркомана, лишённого притворства и масок, к своим родственникам. Этот текст часто используется в лечебных центрах и группах самопомощи для того, чтобы родственники смогли лучше понять сущность болезни и ее проявлений.

МОИМ БЛИЗКИМ

Я болен наркоманией. В одиночку с этой болезнью мне не справиться. Мне нужна ваша помощь, и поэтому я прошу вас: не позволяйте мне обманывать вас. Принимая мою ложь за правду, вы поощряете меня лгать дальше. Посмотреть правде в лицо может окантаться больно, но, пожалуйста, сделайте это.

Не поддавайтесь на мои уловки, с их помощью я пытаюсь избавиться от ответственности за самого себя. И к тому же, перехитрив вас, я могу потерять уважение к вам.

Когда я нетрезв — не читайте мне нотаций, не пытайтесь ругать или хвалить меня, обвинять или спорить со мной. Даже если от этого вам станет легче, ситуация только ухудшится.

Не верьте моим обещаниям. Я раздаю их, чтобы оттянуть расплату. И не идите на уступки, если мы о чем-то уже договорились.

Нервничая и срываясь из-за меня, вы губите себя, а значит, теряете возможность мне помочь.

Даже из страха за меня не делайте того, что должен делать я сам. Не старайтесь скрыть от других мои проблемы с наркотиками и не пытайтесь сгладить их последствия — это лишь продлит мою болезнь. А самое главное — не обманывайте себя, как это пытаюсь сделать я.

Наркомания — моя болезнь — будет усиливаться, пока я не прекращу принимать наркотики. А чтобы остановиться, мне нужна помощь врача, психолога, выздоравливающего наркомана, помощь Бога. Одному мне не справиться.

Я ненавижу себя, но я люблю вас. Если вы не можете мне — я погибну. Пожалуйста, помогите!

Ваш больной наркоманией родственник, друг или просто знакомый.

А вот перевод еще одного отрывка из брошюры для родственников наркоманов, в котором говорится о важнейшем понятии в помощи наркоману и вообще зависимому человеку — об «отделении с любовью»:

Мы понимаем, что мы не ответственны ни за болезни других людей, ни за их действия или результаты этих действий.

Мы осознаём, что мы одержимы стремлением контролировать поведение другого человека; когда же мы учимся позволять ему жить его жизнью, мы обнаруживаем, что и наши собственные жизни становятся более упорядоченными, счастливыми и конструктивными.

Мы вверяем свои жизни водительству Силы, более могущественной, чем наша собственная, и отпускаем своих родственников с любовью, прекращая попытки их изменить. Мы принимаем, что не можем управлять жизнью других людей.

Мы учимся:

— не позволять другим людям манипулировать или управлять собой;

— не принимать на себя чужих обязанностей;

— не препятствовать развитию кризиса;

— не провоцировать кризис;

— не выстраивать защиты в виде самооправданий, скрытности или обвинения других;

— понимать, что мы проявляем достаточно заботы, чтобы позволить себе быть беззаботными;

— не принимать на свой счет оскорбления со стороны наркомана, обретя способность видеть в наркомане человека, страдающего от болезни, называемой наркомания. Мы учимся состраданию. Отделение — это путь к началу нашего собственного выздоровления, позволяющий нам освободиться от того груза проблем, которым отяготила нас совместная жизнь с больным наркоманией. Смотря в лицо действительности, мы можем оценить наше положение более объективно и реально. Мы начинаем создавать позитивную цепь ре-

акций, которые позволяют нам принимать разумные и конструктивные решения.

И опять, как Вы видите, все время говорится о помощи не самим наркоманам, а прежде всего — членам его семьи. Как правило, это вызывает недоуменные вопросы и сопротивление: дескать, да, все это хорошо, мы понимаем, что у нас тоже есть проблемы и что нам надо их решать, но как же все-таки помочь наркоману?

И нам вновь и вновь приходится разочаровывать людей, ищущих немедленных решений и четких рецептов. Увы, их не существует. И, как показывает практика, даже в тех случаях, когда наркоман осознанно стремится к помощи и готов ее принять, крайне важно, чтобы все члены его семьи начали работу со своими проблемами и добились в этом хотя бы некоторого успеха, иначе выздоровление наркомана сильно затрудняется, а в некоторых случаях — и прекращается совсем.

В идеальном случае, разумеется, на путь выздоровления предстоит встать всей семье. Однако семья наркомана может выздоравливать даже в тех случаях, когда сам активный наркоман не лечится.

Одно из самых вредных и неправильных представлений о наркомании — это взгляд, полагающий, что все проблемы сами собой улетучатся, стоит лишь наркоману прекратить прием наркотиков. В действительности же застарелые проблемы и модели поведения не могут исчезнуть в одночасье, и зачастую именно они не только ставят под угрозу супружеские связи и отношения с другими членами семьи, но также способствуют рецидивам наркомании.

И наоборот, если близкие наркомана начинают решать свои проблемы, это меняет атмосферу в семье, даже если сам наркоман еще не начал выздоравливать.

Однако если меняется семейная ситуация — неизбежно меняется и жизнь наркомана. И пусть не сразу, но это может побудить его по-иному взглянуть на себя самого и на свои отношения с наркотиками, а вслед за тем — и попытаться эти отношения изменить.

В следующей главе мы приведем истории нескольких реальных семей, которые столкнулись с этой бедой — наркоманией собственного ребенка. Семьи эти совсем разные, различаются чем-то и проблемы каждого из их членов. Тем не менее, общая мысль в этих рассказах очевидна — ситуацию можно изменить к лучшему, лишь начав с решения собственных проблем, с осознанного поиска ответа на вопрос «Зачем я живу?».

ГЛАВА 7

Непридуманные истории

Д.

Я зависимый: наркоман и алкоголик. Мне сорок лет, я женат. Последние шесть лет чувствую себя реализованным в жизни и счастливым.

Так было не всегда. Я уже с двенадцати лет начал курить и выпивать, иногда пробовал и «травку». Но несмотря на употребление мне удалось довольно неплохо закончить школу, получить средне-специальное образование, отслужить в армии и поступить на госслужбу.

Однако вскоре моя болезнь-зависимость взяла свое, и я стал стремительно все терять. Я без внешних причин ушел со службы, болтался без работы, занимаясь чем попало, порой не брезгуя и воровством, чтобы поддерживать ставший уже привычным образ жизни и иметь возможность выпивать и употреблять наркотики. Через какое-то время я познакомился с героином и сразу же в него «влюбился». Последующие десять лет моей жизни целиком состояли из запоев и употребления наркотиков, что приводило к деградации и глубокому падению во всех сферах жизни. Я растерял всех друзей, уважение и доверие окружающих, профессиональные навыки, перестал понимать большую часть из происходившего в моей жизни и в мире вокруг меня. Я много раз пытался убежать от болезни в отношении с женщинами или в монастыри, но все неизменно возвращалось на круги своя. У моих близких оставалось все меньше надежды не только на то, что я смогу изменить свою жизнь к лучшему, но и на то, что я вообще выживу.

Работал я лишь изредка и всегда совсем недолго. Чаще всего к первой зарплате я уже должен был основную ее часть тем, с кем работал. Мне не хотелось, раздав долги, остаться совсем без денег, и я увольнялся или иногда сбегал в запой, просто пропадая для всех.

Всякий раз, провалив очередную попытку социализироваться, я сбегал в монастырь. А вернувшись оттуда, брал у родителей «до первой зарплаты» деньги «на жизнь» и снова уходил в запой. После моих запоев родители пытались было забирать меня на дачу «отмокать», но в конце концов отчаялись. Они отселили меня в отдельную квартиру, не выдержав постоянной жизни под одной крышей со мной: разменяли свое жилье и время от времени приезжали навещать меня, всякий

раз страшась увидеть вместо меня мой начавший разлагаться и смердеть труп.

Чего я только не пробовал, чтобы выйти из этого замкнутого круга: кодировался, «блокировался», «вшивался», «программировался», давал «обет трезвости» и бесконечные обещания близким. Ничего не помогало. Я принимал наркотики, чтобы продолжать пить, а пил, чтобы пережить период отсутствия наркотиков. Употреблять я был готов все, что попадалось под руку: лекарства, грибы, спиртное — лишь бы не смотреть на мир реально, в неизменном сознании.

В очередной раз вернувшись из монастыря и снова уйдя в запой (даже не попытавшись выйти на предложенную мне хорошую работу), я «сдался» в наркологический диспансер, но, находясь там, умудрился плотно подсесть на синтетические наркотики. Меня выгнали из диспансера, когда обнаружили у меня гноящиеся «колодцы» на венах.

И где-то через месяц постоянного употребления я достиг своего дна. Это не было дном чисто социальным — я и до этого, бывало, жил в подвалах с бездомными, сидел в милицейском «обезьяннике», попадал в вытрезвитель и оказывался на чужбине на грани смерти. Но теперь это было полнейшее отчаяние. Я уже не верил своим собственным байкам, не верил, что есть выход, что я смогу как-то выкрутиться, я не верил, что кто-то сможет меня спасти, даже Сам Бог. В следующий приезд ко мне родителей я попросил их запереть меня дома и дать мне последний шанс — поискать для меня информацию о каком-то удаленном от цивилизации месте, где люди просто живут и трудятся. Я хотел попытаться тихо прожить хоть еще несколько лет своей никчемной жизни. Никаких мыслей о том, чтобы нагнать упущенное, что-то восстановить из разрушенного в жизни у меня не бы-

ло, да и вообще я не мог серьезно о чем-то думать, от этого я отвык. В голове был сплошной «белый шум», я мог только как-то реагировать на происходящее, но не действовать осмысленно. Пока я жил взаперти, я выпил все, что смог найти в аптечке и в ящичке для бытовой химии. Отец уже несколько раз хотел вернуть мне ключи от квартиры, чтобы я мог выйти «из заточения», но я просил — не надо, пока не найдется подходящее место, куда меня можно было бы отправить.

И вот родители нашли для меня реабилитационный центр «Ерино» и предложили в него поехать. К тому времени я уже немного пришел в себя. Центр был вовсе не где-то на отшибе, а недалеко от города. И оказался он не просто трудовым поселением, а именно центром реабилитации, где и началось мое выздоровление.

Интенсивная программа этого центра длительного проживания не была связана с изоляцией, в ней участникам нужно было доказывать свою мотивацию к выздоровлению. И как только ко мне стала возвращаться способность мыслить, у меня появилось сильнейшее желание, чтобы наркоман во мне умер окончательно и бесповоротно. Я захотел изменить всю свою жизнь, изменить радикально, до основания. Поэтому я использовал каждую минуту пребывания в центре, чтобы узнать новое, открыть что-то в себе и для себя. Конечно, вместе со способностью размышлять вернулись и отрицание, и предубеждения, и гордыня, но все же прежних иллюзий собственного всеислия у меня уже не появлялось. Мне не было жаль времени, которое требовалось для реабилитации — напротив, было понимание, что если бы для моего изменения требовалось отдать десяток-другой лет жизни, это было бы нужно сделать, и это явилось бы тем единственно важным и полезным из всего, что я могу совершить. Потому что в употребле-

нии наркотиков и алкоголя я съел и уничтожил двадцать лет своей жизни, которая, впрочем, и до употребления не была полноценной, но жалкой, лживой, наигранной и тревожной.

Во время реабилитации я, кроме всего прочего, познакомился с Программой «12 Шагов» и анонимными движениями, в которых люди выздоравливают по этой Программе. Я увидел, что я вовсе не одинок в своей проблеме (а почти все двадцать лет своего употребления я был уверен, что у меня в жизни все уникально, не как у всех). Я понял, что есть много таких же, как я, людей. И они — в разном возрасте, разных обстоятельствах, на разных уровнях разрушенности — нашли выход, стали счастливыми, радостными и свободными. Это про них, про таких людей написано в книге «Анонимные Алкоголики», вышедшей в далеком 1939 году в далекой Америке. Но точно таких же выздоравливающих людей — родных, пусть не всегда приятных, но понятных, я стал встречать на группах поблизости от реабилитационного центра, где я жил.

Это было даром Свыше. Благодаря программе центра, самоотверженным специалистам, неравнодушным людям, помогавшим существовать этой благотворительной работе, я впервые смог позволить Богу изменить меня.

С тех пор я уже не был прежним, во мне появилось много такого, чего я даже и подозревать в себе не мог, а большинство людей, знавших меня раньше, думаю, сегодня и не поверили бы, что перед ними тот же самый человек.

Завершив реабилитацию, я еще год оставался в центре стажером, чтобы попробовать понять, чего я хочу и как мне реализовать себя в жизни. Уйдя из центра, я выбрал (в соответствии с рекомендацией для начина-

ющих выздоравливать зависимых) работу, которая приносила бы лишь минимальный достаток, чтобы только хватало на жизнь, но позволяющую быть честным, открытым, проявлять заботу о других и служить людям.

Я стал работать в сфере благотворительности и волонтерства. Мне совсем не хотелось специализироваться в сфере помощи зависимым, но через какое-то время мне ради подработки пришлось устроиться на работу в наркологический диспансер «равным консультантом». Занимаясь этим, я понял: чтобы на самом деле помогать людям, надо учиться, приобретать новые знания и опыт. И я стал самообразовываться, искать дополнительные возможности для роста уже как консультант по зависимостям.

На четвертом году выздоровления у меня случился серьезный срыв — продолжительный запой, во время которого я чуть не умер. Я снова потерял работу, деньги, жилье, доверие людей и отношения со своей невестой. Срыв был вызван лишь одной причиной — моим откатом в выздоровлении. Я перестал посещать собрания групп, перестал работать по Шагам, не служил в Содружестве выздоравливающих. У меня появилась иллюзия, что я уже могу самостоятельно контролировать свою жизнь, что мне уже не нужно прислушиваться к людям, а достаточно собственного здравомыслия. Выйти из срыва мне помогло то, что в этот раз меня никто не спасал, в том числе и моя невеста, которая даже моим родителям отказалась говорить, где я, чтобы они не приехали меня спасать. Именно это и стало причиной, что я, еще раз дойдя до своего дна, в конце концов снова стал активно выздоравливать.

А через полтора года активного выздоровления, социализации, самостоятельной учебы, интенсивного взаимодействия со старшими коллегами, я позволил

себе вернуться в сферу помощи зависимым и до сих пор тружусь на этом поприще, преодолевая с Божьей помощью трудности и не изменяя принципам моей программы выздоровления – честности, открытости, альтруизма и признания бессилия моего одинокого эго.

Мы с моей невестой поженились. Пока я был в запое, она пережила настоящий ад. Жена значит для меня очень много, она стала мне самым близким человеком, хотя я все еще не умею здраво строить отношения с ней, уделяю слишком мало внимания нашей семье, многого недодаю жене, а порой даже причиняю ей ущерб.

Мои отношения с родителями стали такими, какими не были никогда в жизни. Хотя и родителям я, к сожалению, уделяю крайне мало внимания и любви. Но я вижу: они счастливы, что я не просто выжил, но живу полноценной жизнью, что я кому-то еще и полезен. Недавно старшая сестра по секрету сказала мне, что теперь родители очень мною гордятся.

От всех этих плодов выздоровления сердце наполняется благодарностью Богу и людям, которые мне встречались. Благодарностью за то, что мне предоставили возможность реализовать мое стремление измениться, что наконец-то показали «правильные книжки», показали достойные примеры и открыли мне истинные ценности. Я благодарен Богу за то, что Он уберег меня, не дал попасть в лапы к насильникам и другим шарлатанам в сфере наркологии, которые могли просто изуродовать и доломать меня, как происходит сегодня с тысячами зависимых.

Напоследок хочу сказать немного о своем старшем брате. Он не был наркоманом и алкоголиком, он всегда был отличником, умницей, успешным человеком. Он был мне очень близок, был одним из тех, кто наряду с отцом и мамой любили меня всегда, в любом состоя-

нии, любили безусловно. Люди, знавшие моего брата, видели в нем очень хорошего человека. Он и был таким: достиг больших успехов в жизни и работе, родил двух дочерей, приобрел множество настоящих друзей и их уважение. И вдруг, когда ему было столько же лет, сколько сейчас мне, он трагически погиб. Слава Богу, в последний год его жизни я успел, начав выздоравливать, восстановить с ним контакт. На его похоронах я был абсолютно трезв, у меня не возникло даже мысли употребить что-то, чтобы убежать от боли. И сегодня я стараюсь не забывать, что мой брат — прекрасный человек, принесший в этот мир много доброго и светлого, старавшийся жить полноценно и быть полезным — умер в расцвете сил. Тогда как я все свои силы, умения, таланты и время тративший на то, чтобы убивать себя, разрушать все и всех вокруг, — я выжил. Я стараюсь почаще вспоминать об этом и понимаю, что, значит, у Бога есть на меня планы, есть для меня работа, и мне необходимо быть полезным Ему и людям. Все, что я делаю, я должен соизмерять с этим фактом и никогда не ставить себе в заслугу то, что я жив и способен быть полезным. Это — милость Бога и заслуга людей, являющихся Его помощниками.

Спасибо!

М.

Для меня основной проблемой были наркотики: тяжелые, легкие. Ну и алкоголь тоже. Когда не было наркотиков, то и алкоголь шел за милую душу. Все, что горит и льется, помогало мне унять душевные метания и заполнить пустоту.

Я начал употреблять рано, лет, наверное, с... десяти, может, с двенадцати, сейчас уже точно не помню. Жил я

с матерью, они с отцом развелись, поэтому особого контроля надо мной не было.

Соответственно, занятие нашлось достаточно быстро — наркотики. Это были девяностые годы. И я очень быстро понял, что я получил то, чего мне не хватало в жизни. Мне казалось, что проблем у меня нет, а все эти вещества — они помогают мне жить.

Но дальше все пошло по стандартной схеме — стало стремительно развиваться. Я пытался найти выход. Были разные попытки вылезти: перепробовал я все, что можно было, вплоть до магов и психбольницы. А закончилось все тюрьмой (там я побывал дважды, до первой моей реабилитации и после нее). В конечном счете кривая во второй раз привела меня в реабилитационный центр. Первый раз я пробыл в центре полгода, настоял на отъезде — в полной уверенности, что со мной уже все в порядке,. Пить я начал сразу на вокзале, как только провожавший меня руководитель центра уехал. И мои иллюзии очень быстро развеялись. Как я уже сказал, все закончилось тюрьмой.

Когда я снова приехал на реабилитацию, настрой у меня был гораздо серьезнее, потому что я несколько раз чуть не умер, было несколько передозировок. Меня раз пять, наверное, хоронили, думали: все, я уже не встану. Но в итоге получилось, что выжил. Помню, когда уезжал в реабилитационный центр, сидел в купе и думал, что все, не доеду, настолько было тяжело и душевно, и физически... Потерян был полностью. Но, в общем, Бог миловал.

До центра я добрался — причем, как я считаю, с правильным внутренним мотивом. Не внешним только, который можно декларировать маме, папе и друзьям: «Вот, поеду на реабилитацию!» Можно даже самому верить в этот мотив, как я в первый раз, поступая на реа-

билитацию. Я был уверен тогда: да, проблему надо вроде как решать, и вслух об этом говорил, и внешние действия совершал, в значительной степени верил в это сам. Но практика показала, что это была ошибка... Ошибочное было у меня представление о том, чего я на самом деле хочу. Хочу ли я перемен? Готов ли терпеть трудности? Реабилитация — это не курорт. Там сложно находиться долгое время с одними и теми же людьми. А что еще сложнее — менять свои взгляды и свои представления о мире. А совсем сложно — это следовать новым курсом, жить по-новому.

Во второй раз мой настрой на выздоровление был покрепче, но тем не менее было несколько ситуаций, когда я уже паковал вещи и собирался уезжать из центра, говоря себе: «Да они ничего не понимают! Он вообще все неправильно говорит! Ну зачем это делать? Лучше я сам буду на группах работать и во всем разберусь! И вообще, у меня все нормально!» Но как-то получалось, что обстоятельства менялись, и я оставался.

Только потом, спустя какое-то время я начал понимать: длительная реабилитация нужна, чтобы все моменты внутренних колебаний, душевных метаний пережить в безопасной обстановке, которая помогает с ними справиться. Это очень важно. Будь я в моменты таких метаний за пределами центра, то со стопроцентной вероятностью сорвался бы.

Когда реабилитация подошла к концу, и я уходил из центра, родители мне в поддержке отказали. Я отцу позвонил, он говорит: «Ну, Макс — молодец! Но имей в виду, на меня не рассчитывай». Такой вот подарок сделал. На самом деле он очень правильно поступил, потому что тогда мне стало понятно: опираться надо на собственные силы. И за свою жизнь отвечаю только я. Ни на кого не выйдет переложить свою ответственность,

ни на маму, ни на папу, как я привык. И директора центра невозможно обвинить, что он неправильно со мной работал — мол, именно поэтому у меня ничего не получается. В реальной жизни выходит так, что ошибки, которые я совершаю, по мне же и бьют. И если я их совершаю снова, они опять бьют по мне, и обвинить в этом уже некого.

И я понял, что «на халяву» ничего в жизни не прокатит. Это в употреблении было привычно думать: «Ладно, оно как-нибудь само разрулится! Главное — начать, а дальше посмотрим». А теперь мне стало понятно, что совершать какие-то действия надо осознанно. И это подталкивало к размышлениям: «Так, а что же я буду делать завтра?»

Когда я вышел из центра, у меня не было ни работы, ни связей, ни контактов. Чужой, новый для меня город. Вообще никого. Родители не поддерживают: «Макс, крутись сам!» Контакт у меня был только с моей будущей женой. Я с ней познакомился в христианском лагере. Мне было важно одно — чтобы она шла напрямиком к Богу. Потому что я, зная себя, был уверен: в одиночку я до Него не дойду, у меня с этим постоянные проблемы и вечные кризисы. Иными словами, одному мне очень тяжело оставаться в Церкви, в вере. И я считаю, что Бог послал мне возможность жениться на девушке, с которой что ни разговор — то заканчивается Богом. И это на самом деле очень хорошо, это то, чего я искал.

После центра я за неделю-другую нашел работу соответственно моим умениям, которая позволила мне обрести почву под ногами. А по вечерам ходил искал, где снять жилье. Сам расклеивал объявления «Сниму квартиру»: на риелтора денег не было, зарплата всего тысяч двадцать-двадцать пять. Тем не менее, нам с женой удалось снять квартиру.

Но тут возникла другая проблема. Как жить в реабилитационном центре, я знаю, два года там прожил. А вот как жить самостоятельно, еще и в роли мужа, для меня было в новинку и тяжело. Но благодаря жене все пошло в правильном направлении. Наши отношения сформировались как партнерские, нет у нас такого, что кто-то в семье главный. Бизнес-партнеры мы, короче, все по взаимному согласию, по договоренности.

Главное, что после центра у меня остался навык планировать, который мне там привили. Во время реабилитации мне тяжело было с планированием: все надо было планировать: день, неделю, месяц... А ведь планы — штука такая, их строишь, строишь, а потом — бац! — и все идет не так, как ты хотел. Правда, бывает, и наоборот. Строишь планы и ничего не делаешь, а все идет так, как ты задумал. В итоге я пришел к выводу, что планирование должно быть гибким.

Навыки, которые я получил в центре, пригодились на работе: благодаря им у меня получилось выстроить отношения с руководством. Активный внутренний настрой в сочетании с умением планировать и верно донести до руководства, как я вижу ситуацию, что собираюсь делать, какие есть резервные шаги на случай, если что-то пойдет не так, — все это сыграло свою роль. Разложив работу во времени в виде диаграммы Ганта, как нас учили в центре, и выписав ресурсы, которые нужны для реализации планов, я вычленил наиболее вероятные проблемы, способы их решения и страховочные варианты. Когда однажды я показал свои расписанные таким образом планы руководству, меня из сисадминов сразу же перевели в управляющие. Дали бюджет и сказали: «Формируй команду! Подтягивай людей!» — то есть посмотрели на меня как на человека, с которым можно иметь дело, нормального, здорового.

Когда я находился в центре, я к отцу Андрею все приставал с вопросом: «Как узнать волю Бога в своей жизни? Как понять, чего Он от меня хочет? Где взять телефон, чтобы Ему позвонить?» И запомнил, что сказал мне батюшка, запомнил на всю жизнь. А сказал он так: «Бог проявляется там, где есть действия. Если ты действуешь — даже неправильно — Бог тебя выведет на нужное направление и исправит твои действия так, чтобы ты оказался там, где надо. Если же ты не действуешь, то Он и не поможет. Чтобы свернуть горы, надо, как минимум, копать». С тех пор для меня это кредо на всю последующую жизнь: там, где действие, — там есть решение. Поэтому мы с женой сына назвали Павлом, в честь апостола Павла. Ведь Павел — это человек, который действовал! Пусть даже неправильно, но действовал, искренне веря в то, что он делает. И Бог проявился в его жизни, радикально исправив направление действий.

В работе по Шагам застрял на Девятом, дальше пока не продвинулся. Я знаю концепцию Десятого Шага, как и концепции Одиннадцатого и Двенадцатого. Но у меня не получается организовать собственную работу с кем-то в группах, чтобы прорабатывать эти Шаги. Однако так или иначе они в моей жизни присутствуют, потому что если я совершаю ошибки, то на следующий день, как правило, их признаю. С Одиннадцатым Шагом мне помогает жена. Она твердо, но тактично заставляет меня по вечерам молиться. Считаю, что десять лет назад, ища именно ту спутницу жизни, которая поможет мне «держаться верный азимут», я сделал правильный выбор. Совершаю я и Двенадцатый Шаг: когда появляется необходимость и возможность, поделиться с кем-то опытом выздоровления, я никогда не отказываюсь.

После выхода из центра мне очень сильно не хватало ресоциализации: было тяжело взаимодействовать с

людьми из другого мира. Но постепенно я этому учился. С родителями, кстати, отношения становятся все лучше и лучше. Сейчас отец периодически со мной живет, с сынишкой помогает. С отцом получилось выйти на доверительный уровень.

Сложнее всего мне дается развитие в духовной сфере. Мне тяжело молиться, я не могу читать постоянно одни и те же молитвы. Я вообще не люблю делать одно и то же. Я и на работе код всегда по-разному пишу, даже если задача одна и та же. Словом, душа у меня не лежит к изо дня в день повторяющимся одинаковым действиям. А в православном молитвенном правиле вечерние и утренние молитвы — одно и то же, одно и то же. Я себя много раз заставлял: встаешь и молишься по молитвослову. И в какой-то момент чувствуешь себя автоматом, магнитофоном. Нет внутри искренности. А своими словами — оно как-то лучше выходит, особенно когда совсем прижмет, или даже когда не прижмет, но коротенько.

Добавлю, что тяги к наркотикам, к алкоголю нет уже давно. Я не знаю, вернутся или не вернутся эти проблемы, но пока даже сложные ситуации, которые тяжело переживать на эмоциональном уровне, тягу не вызывают. Да, наверное, может, и есть какой-то предел, когда накал страстей дойдет до такой степени, что выход — уже только петля или алкоголь. Но такого, слава Богу, со мной не было и, надеюсь, что и не будет. А когда есть мир в душе, вот тогда хорошо!

После центра я продолжил посещать миссионерскую школу и благополучно ее окончил. Занятия были вечерние, проводить их приглашали священников и университетских преподавателей. Потом мы с женой раз пять ездили в миссионерский лагерь, даже проводили там собрания, читали лекции о святых. Еще мы с ней

хотели организовать на базе нашего прихода евангельскую группу, но, правда, не получилось.

Еще хочу сказать о деньгах. До реабилитации они для меня были целью. Тысяча рублей есть в кармане — у меня все внимание на нее. Тысяча рублей! Тысяча рублей! Тысяча рублей! Наркотики! Наркотики! Бац! Мне хорошо. А потом с утра встаешь: «Где бы взять тысячу рублей, тысячу рублей? Ну хотя бы пятьсот?» Мне было комфортно от того, что есть деньги или если удавалось кого-нибудь надуть, повернуть какую-то аферу. Деньги появились — несколько дней гуляешь, тратишь их. При их наличии иллюзия комфорта возникала, потому что целью было само обладание денежными средствами, и когда эта цель достигалась, мне было хорошо.

И после реабилитации, конечно, деньги были нужны, как нужны и сейчас. Но теперь они у меня отнюдь не на первом месте, даже при разработке каких-то проектов деньги — на втором плане.

Недавно сын спросил: «Папа, а какая у тебя самая главная цель в жизни?» Семь лет ребенку! Я просто поразился вопросу, думаю: «Ничего себе!» Говорю: «Пашка, у меня главная цель — это найти Бога в своей жизни». На эту мысль меня натолкнул перспективный план, который я продумывал и расчерчивал на миллиметровке еще в реабилитационном центре. Но по-настоящему моя главная цель сформировалась уже потом, через несколько лет после реабилитации. Кстати, жена помогла мне и с этим.

Я не святой. И у меня такого нет, что вот — я тут весь целиком и полностью выздоравливающий, а дома повсюду свечи, и Программа по стенам развешена. Я больше практик. Я знаю, что есть инструменты, которые работают. Например, «12 Шагов» — это молоток. Молотком можно забивать гвозди. Чем забить вот этот гвоздь?

Я беру молоток и забиваю! Когда на работе у меня возникает какая-то проблема, я говорю себе: «Ага! Первый Шаг. Могу я что-то сделать — не могу? Блин, не могу. Бессилен». А дальше — Второй Шаг, а потом — Третий...

С.

Я — наркоман и алкоголик. Мне сорок четыре года, двадцать из которых я провел в употреблении. Первый раз попробовал алкоголь в 1991 году, в предпоследнем классе средней школы, совершенно опьянев от двух стаканов красного вина. Но потом привык. В наше время модно было заниматься спортом, и я тоже это делал — одновременно с употреблением, даже отучился один курс в Академии физкультуры. Но тогда была мода и на разгульный образ жизни — выпивать, покуривать. Курили легкие наркотики. Здоровья хватало. В начале употребления я спокойно мог пить всю ночь, а утром просто встряхнуться и пойти на работу. Не было проблем ни на работе, ни в семье, ни с окружающими.

Но со временем жизнь лучше не становилась. Я переехал жить в Иркутск, там первый раз женился. Планировал я, конечно, жить совершенно по-другому, чем это получалось. Когда я рос, отец очень сильно пил. Я с детства помню, какие в семье из-за этого были скандалы. Я всегда говорил себе, что в моей семье такого не будет, что я никогда не стану алкоголиком, а уж тем более наркоманом (уколов я вообще всегда боялся и до сих пор, кстати, боюсь, несмотря на весь свой наркоманский опыт). Но начал и пить, и колоться, и это продолжалось двадцать лет.

Понятное дело, жизнь от этого лучше не делалась. Все мои семьи распались, с работы меня выгоняли, из дома тоже выгоняли. Я вел совершенно аморальный об-

раз жизни — воровал, грабил, обманывал, выносил все из дома, торговал наркотиками, чтобы обеспечить свое употребление... Чего только не было! Появились проблемы со здоровьем. Жить не хотелось. Постоянные чувства: ужас, боль, отчаяние. Много было попыток суицида, осознанных и неосознанных. Осознанных — когда до потери сознания опивался спиртным и употреблял огромные дозы наркотика. Неосознанных — когда жил непонятно где и как, много денег, много наркотиков. В себя приходил, только когда кто-то из оказавшихся рядом людей вызывал «скорую», и меня откачивали.

За это время как мне только ни пытались помочь родные и близкие! Не счесть, сколько раз меня клали в больницы, чистили. Я месяцами жил у друзей, которые не отпускали меня от себя, пытаясь меня спасти. Чего только со мной не делали: меня возили на Север, меня возили в тайгу, меня пристегивали наручниками к батареям...

Я не могу сосчитать, сколько раз я клялся, что навсегда прекращу употреблять. Причем клялся совершенно искренне. Например, прожив месяца полтора на Крайнем Севере или в тайге, на реке, я отъедался, немножко даже занимался спортом и абсолютно приходил в себя. И когда меня потом отправляли обратно в родной город, я всем, в том числе и маме своей по телефону говорил: «Да вы что! Чтобы я прикоснулся к этой отраве! Это же к чему меня приводит!» И все искренне этому верили, и сам я искренне в это верил. Но как только у меня в зоне досягаемости оказывались какие-то вещества, изменяющие сознание, все мои обещания и намерения рассыпались, как карточный домик. Я, не понимая, почему так происходит, снова брался за рюмку, за шприц, совершенно не помня о последствиях. Хотя последствий каких только не было: и белую горяч-

ку я пережил, и ноги у меня отказывали, и передозировок куча, и чего только еще не случилось. Друзья, родные и близкие — все меня спасали.

А чего я только не делал, чтобы остановить это безумие! Обращался к врачам и к психологам, пытался уехать — ничего не помогало. Какое-то время я держался, но наступал момент, и я все равно срывался. Причем со временем периоды без употребления становились все короче: в начале я мог месяц-два обходиться без наркотиков, а однажды держался даже два года (я тогда работал в лесном поселке, правда, время от времени выпивал, заменяя наркотик алкоголем), но затем эти перерывы становились все меньше — две недели, неделя.

К 2011-му году, через двадцать лет употребления, я уже находился в таком состоянии, что не жил дома. Меня отовсюду выгнали. Я уже абсолютно никому был не нужен. Меня не хотели видеть ни друзья, ни родственники, никто. С Богом осмысленных отношений у меня не было, хотя я и крестился в сознательном возрасте, в тридцать три года. Но как-то раз я сидел на берегу реки в подпитии, под наркотиком, сидел в драных штанах, которые мне кто-то дал, в грязной футболке, обросший... Сидел и, глядя вверх, говорил: «Господи! Сделай так, чтобы я умер!» Потому что жить так было невозможно. Не хотелось мне жить. Бог, однако, решил иначе.

Последние пять лет употребления я был занят торговлей наркотиками. Не знаю, как меня не посадили — может быть, потому, что я все время менял города, жил то в Иркутске, то на Севере, в своем городе. Видимо, это и спасло. Но всем торговцам я был должен, меня искали, и мне было страшно выйти на улицу, я выходил только в темноте, перемещался на каких-то машинах.

Едва зайдя домой, я тут же запирался и даже не включал свет, потому что мне постоянно приходили угрожающие эсмски, к квартире приезжали люди и стучались в дверь. Иногда меня-таки находили и били. Три раза расстреливали из травматических пистолетов. За месяц до реабилитационного центра, когда я уже принял решение изменить свою жизнь и обратился за помощью, я шел домой, на меня напали, закинули в машину, увезли в лес и снова расстреляли. Потом привезли в город и выбросили. Весь в грязи, в крови, спортивный костюм просто «в ленточку». Дома я еще долго выковыривал из себя пули. Обошлось без серьезных повреждений, но дырки в теле были у меня еще долго, с ними я и в центр приехал. Тут мне стало предельно ясно: все, край, дальше уже некуда.

И мы начали заниматься поиском центра. Знакомые ребята уезжали в центры на месяц-два, но им это не помогало, и я стал искать центр длительного проживания. Сестра помогла мне найти сразу несколько таких центров, целых пять, но четыре из них оказались платными, а денег у нас не было. И только «Старый Свет» в Подмосковье, в деревне Ерино, оказался бесплатным. Чтобы попасть в «Старый Свет», надо было выполнить ряд действий: написать свою историю, позвонить. Я все это сделал, и мне сказали, что я могу приехать. Срок реабилитации меня совершенно не пугал. Я был готов уехать куда угодно и насколько угодно: дома находиться я уже не мог — здесь я исчерпал все свои возможности выжить. Я закидывал в себя все наркотики, какие удавалось найти, а последнее время уже мешал их с алкоголем и со всем, что попадалось под руку, со всякими лекарствами. И в таком состоянии я жил, говоря окружающим меня людям, что со мной все нормально. Конеч-

но, люди от меня шарахались, даже разговаривать не хотели.

Ну вот, я собрался и уехал в реабилитационный центр. Там узнал, что есть, оказывается, Программа выздоровления. Конечно, первое время было очень тяжело, постоянно хотелось уехать. Шла перестройка организма. Не было сна. Физически было очень трудно. Чувства — просто на пределе. Как говорят в Программе, человек в это время как бы «без кожи». И я теперь хорошо понимаю, как это — быть «без кожи». Было сложно. Но я рад, что мне удалось все это претерпеть, и в конце концов я протрезвел и начал движение к выздоровлению. Понемногу стал разбираться, что со мной происходит, вообще узнал о своей болезни и о том, что с ней делать.

Реабилитацию я до конца не прошел, не смог выполнить одно из ее условий — начать делать то, что страшно. А у меня до сих пор устройство такое, что мне жить страшно — этот страх, как я теперь понимаю, и приводил к употреблению. И когда мне говорят, что надо идти вперед, я при появлении трудностей всегда шагаю назад. И то, что мне просто страшно жить, сильно тормозит выздоровление. Временами нормально, конечно. Чем я трезвее, тем становится легче, но все равно наступают такие моменты, когда я понимаю, что вот тут я застрял: вперед идти не могу, не хочу, и не получается. А в центре одно из условий было: нужно идти вперед, брать на себя новую ответственность. Но я не смог. Вот и пришлось уехать. Уезжал тоже в страхе, понимал, что очень рискую. Но, слава Богу, срыва не произошло. Наверное, из-за того, что я был настроен начать совершенно другую жизнь.

Того, что мне дали в реабилитационном центре, мне хватило надолго. Из центра я приехал уже не в Сибирь, а в Геленджик, куда переехала моя мама. Замечательный курортный город. Но групп взаимопомощи («Ано-

нимных Алкоголиков» или «Анонимных Наркоманов») там не было.

Ближайшую группу я нашел в Новороссийске. Какое-то время она меня очень хорошо поддерживала. Там же, на новороссийской группе, я нашел человека («спонсора», «наставника»), который меня повел дальше по Программе. Я начал серьезно заниматься своим выздоровлением. Посещал группы в Новороссийске, а параллельно попытался создать группы в Геленджике. Это был 2013 год.

Для начала нужно было помещение. Я обратился за помощью в Православную Церковь, съездил на прием к владыке. И Церковь помогла. Мы открыли группы — сначала АА, потом АН, потом группы для родственников. И постоянно занимались этими группами. На них начали приходить люди, постепенно сложился костяк, который уже постоянно участвовал в движении. Я уехал из Геленджика почти два года назад, но начатое дело живет, группы продолжают работать и развиваться. Они сотрудничают с Православной Церковью: например, кроме обычных собраний устраивают для желающих беседы со священниками. Люди с интересом узнают про Православие, начинают ходить в храм, на территории которого находится помещение, где собираются группы.

А я промыслом Божиим поступил в православную семинарию, а два года назад стал жить на монастырском подворье послушником. И сейчас там живу. Здесь, к сожалению, нет групп. Мне иногда звонят выздоравливающие анонимные друзья, просто узнать, как у меня дела.

Я понимаю, что благодаря Программе, центру, новым знаниям я сегодня живой и в этом году будет уже восемь лет как трезвый. И жизнь моя меняется. Меня-

ется постоянно и в лучшую сторону. Бывают периоды, когда кажется, что жизнь или стоит на месте, или даже начинает катиться вниз. Но потом все равно наступают дни, когда становится понятно: все, что со мной происходит — не зря. Во-первых, жизнь моя стала полезной, я служу Богу и окружающим меня людям. В Геленджике я тоже служил при храме, у меня было много послушаний, и на группах я служил. Но этого было недостаточно. Я чувствовал, что состояние ухудшается, все чаще появляются обычные для зависимого человека чувства: злость, раздражение, недовольство, неудовлетворенность жизнью. Я понимал, что преодолеть такие состояния можно, только начав служить еще интенсивнее. Сейчас я живу в таком месте, где у меня большая — больше ста человек — православная семья, о которой мне надо ежедневно заботиться. Понятно, что если и в обычной семье всегда постоянно что-то нужно, то тут этих нужд еще больше. Я практически с утра до позднего вечера постоянно занят. Телефон все время звонит, всем что-то требуется, целые списки того, что надо обеспечить, купить, проанализировать, о чем договориться. Такое вот служение. Иногда кажется: да зачем мне все это надо? Ведь это реально отнимает столько сил и времени! Но я понимаю, что по-другому мне никак нельзя: по-другому меня сразу начинает побеждать мой эгоизм. Мне нельзя жить для себя. Чем больше я живу для других, тем лучше становится моя жизнь.

Конечно, я очень благодарен «Старому Свету» и его сотрудникам, через которых Господь вернул меня к жизни. Очень надеюсь, что когда-нибудь у меня получится снова приехать в Ерино, в мой реабилитационный центр и со всеми увидеться... Вот пока и все. Спасибо!

Л., мама наркомана

Когда сын уехал в реабилитационный центр «Старый Свет» и начал там выздоравливать, семейные консультанты центра объяснили мне, что мне обязательно надо ходить на группы для родственников зависимых, чтобы началось и мое выздоровление.

После первого посещения групп я испытала облегчение от того, что таких, как я, много, что я не одна. И что мне не надо стыдиться зависимости своего сына, что это болезнь. И что эта болезнь лечится.

Но долгое время я не понимала, что я делаю на группах и как нужно выздоравливать. Письма из центра от сына* просто-таки повергли меня ниц, вывернули наизнанку и вытряхнули из меня всю мою лживую сущность. Сын в письмах впервые в общении со мной честно оценивал свою жизнь, свои поступки, свои мысли. И мне предлагал сделать то же самое. Для меня это было самое большое потрясение — признаться во всем, честно ответить на вопросы, оценить всю свою жизнь, нравственное свое поведение, нравственную свою изнанку. Вот тогда-то я и поняла по-настоящему все значение группы.

Сначала я, рассказывая правду о своих поступках, мыслях, действиях, краснела от стыда. Но получая обратную связь, я понимала, что в этих своих грехах я не одинока, что такие же дефекты характера видят в себе и другие люди. И не просто видят, но уже и имеют опыт избавления от них. И мне становилось легко от того,

* Эти письма с разрешения автора приведены на сайте нашего фонда в разделе: [http://stsv.org/izbrannye-mesta-iz-perepiski-zhitelya-reabilitatsionnogo-tsentra-so-svoimi-rodstvennika mi.html](http://stsv.org/izbrannye-mesta-iz-perepiski-zhitelya-reabilitatsionnogo-tsentra-so-svoimi-rodstvennika-mi.html) —

Прим. авт.

что все можно исправить, а победы над собой, даже маленькие, приносили чувство окрыленности.

Там же, на группе, слушая откровенные, честные рассказы людей о себе, я и сама открывалась все больше и больше. Я постепенно училась не бояться выражать свои мысли и чувства, поняла, что это не стыдно. Я училась слушать, слышать и анализировать свои мысли, чувства и поступки.

До этого мне было очень трудно отвечать на вопросы сына. Дурная привычка не называть вещи своими именами, все приукрашивать, стараться показать себя лучше, чем есть на самом деле, — все это сильно затрудняло мое общение с ним. Но читая его письма, я видела, как честно он общается со мной, как честно показывает свои пороки, все дефекты своего характера, и мне становилось с каждым разом все легче и легче делать то же самое, и на душе становилось радостнее.

Сейчас у сына устойчивая ремиссия, десять лет чистоты. У него есть семья, двое детей, любимая работа. Но я все равно продолжаю ходить на собрания групп. И каждый раз нахожу для себя что-то новое, может быть, ранее не услышанное. Я могу рассказать на собраниях о своих не самых лучших мыслях, поступках, и знаю, что меня услышат, поймут, и мой рассказ не выйдет за пределы комнаты, где проходит собрание.

И самое-самое главное, что я почерпнула из Программы «12 Шагов» и из посещения групп: я вышла на новый уровень общения со своими детьми и с окружающими меня людьми. Сейчас мне не стыдно быть самой собой. Иной раз — быть несовершенной. Мне не стыдно чему-то не соответствовать, не оправдать чьих-то ожиданий, сказать кому-то правду.

Я не могу сказать, что у меня все получается идеально. Но по крайней мере, я могу теперь отследить, поче-

му у меня не получается, и что именно меня волнует. И ответы на эти вопросы я нахожу на собраниях своей группы.

Некоторые приходят на собрание всего единожды, в надежде получить чудодейственную таблетку, а когда не получают — сразу перестают ходить. С такими же ожиданиями впервые пришла на группу и я. Я думала, что я разок-другой схожу, и у меня сразу все станет в порядке. Но со временем я поняла, что выздоровление — это долгий труд. И даже хождение на группы — это труд. Труд титанический, где надо править себя. А это для меня очень непросто. Но когда я получаю результат, я понимаю, что оно того стоило.

И я безмерно благодарна Господу за этот жизненный урок. Я очень благодарна сыну за обновление моей жизни. Если бы не он, все в ней тянулось бы и тянулось так же фальшиво. Жизнь раньше уже задавала мне подобный урок с моим братом-зависимым. Тот урок я не выучила. Тогда она задала мне новый — с сыном. Очень непросто было мне это пережить, но урок я учу.

И еще о моем выздоровлении: я считаю, что его нельзя ограничить определенным временем. Для меня выздоровление будет продолжаться, пока я совершаю нужные для него действия: хожу на группу, работаю по Программе, служу в Сообществе. И я благодарна всем участникам Программы «12 Шагов» — там я получила помощь и поддержку. И самое главное — научилась честности. А для меня это очень важно.

ГЛАВА 8

Где найти помощь?

Сделав первый шаг – признав собственное бессилие изменить поведение наркомана, важно не остановиться на этом, а сделать и следующий шаг – обратиться за помощью.

Делая его, Вы прежде всего начинаете общение с людьми, которые отвечают Вам по контактному телефону или телефону доверия, разговариваете с врачами, психологами или другими специалистами, к которым Вы приходите, чтобы проконсультироваться, общаетесь с участниками групп самопомощи.

Для многих людей сделать этот новый шаг бывает трудно, потому что они могут считать, что «предают» своих близких. Это заблуждение может поддерживать в Вас и сам наркоман: он станет упрекать Вас в пустой трате времени, в том, что Вы поступаете совсем неправильно, даже заявлять, что Вы не имеете права рассказывать кому-то постороннему о его проблемах. Не поддавайтесь на эти упреки и уговоры! Вы не только имеете полное право обратиться за помощью — ведь в поиске ответа на Ваш вопрос, что же делать, как помочь наркоману, помощь нужна именно Вам. Более того, обратиться за помощью — это просто Ваша обязанность, если Вы действительно хотите, чтобы проблема Вашего ребенка или родственника нашла решение. Иначе, надеясь, что все разрешится само собой, Вы будете вольно или невольно играть роль пособника болезни, содействовать ее укреплению и развитию.

Но вот Вы все-таки решились. Куда обратиться?

К сожалению, надо признать, что *ресурсов для реальной помощи пока еще крайне недостаточно*. Действительно профессиональные реабилитационные центры и программы в Москве, Санкт-Петербурге и пригородах этих столиц можно пересчитать по пальцам. Но, слава Богу, здесь они все-таки есть, хотя, очевидно, и не в состоянии хоть сколько-то решить проблему в масштабах даже микрорайона, не говоря уже о районных, городских или более крупных масштабах. Но вся остальная территория России не может похвастаться даже этим минимумом. А ведь эпидемия наркомании не щадит ни Дальний Восток, ни Урал, ни Сибирь, ни другие регионы нашей страны.

Поэтому главную надежду пока приходится возлагать на движения групп самопомощи. Наиболее крупные и известные из них — это «Анонимные Алкоголи-

ки» (АА) и «Анонимные Наркоманы» (АН), а также группы самопомощи родственников алкоголиков «Ал-Анон» или родственников наркоманов «Нар-Анон».

В группах для родственников каждый, кто хочет помочь своему близкому, не только сможет получить поддержку в своей зачастую драматической ситуации и узнает о том, как можно по-настоящему решить наболевшие проблемы, но и научится — и это, пожалуй, самое главное — иначе смотреть на свою жизнь, задумываться, зачем и почему возникают в ней столь сложные моменты, научится принимать себя и других людей (в том числе и своих больных алкоголизмом или наркоманией родственников).

Работа групп строится на основе широко известной во всем мире Программы «12 Шагов». Вот о чем говорится в этих Шагах:

1. *Мы признали свое бессилие перед своей зависимостью*, признали, что мы потеряли контроль над собой.*
2. *Пришли к убеждению, что только Сила, более могущественная, чем мы, может вернуть нам здравомыслие.*
3. *Приняли решение препоручить нашу волю и нашу жизнь Богу, насколько** мы Его понимали.*
4. *Глубоко и бесстрашно оценили себя и свою жизнь с нравственной точки зрения.*

* В 1-м Шаге «Анонимных Алкоголиков» речь идет о бессилии перед алкоголем. — *Прим. авт.*

** Английский оборот *as we understood Him*, который присутствует в 3-м и 11-м Шагах, можно понимать двояко: «НАСКОЛЬКО мы Его понимали» и «КАК мы Его понимали». В свете многочисленных историко-библиографических исследований движения

5. *Признали перед Богом, собой и каким-либо другим человеком истинную природу наших заблуждений.*
6. *Полностью подготовили себя к тому, чтобы Бог избавил нас от всех наших недостатков.*
7. *Смиренно просили Его исправить наши изъязны.*
8. *Составили список всех тех людей, кому мы причинили зло, и преисполнились желанием загладить свою вину перед ними.*
9. *Лично возмещали причиненный этим людям ущерб где только возможно, кроме тех случаев, когда это могло повредить им или кому-либо другому.*
10. *Продолжали самоанализ и, когда допускали ошибки, сразу признавали это.*
11. *Стремилась путем молитвы и размышления углубить соприкосновение с Богом, как мы Его понимали, молясь лишь о знании Его воли, которую нам надлежит исполнить, и о даровании силы для этого.*
12. *Достигнув духовного пробуждения, к которому привели эти Шаги, мы старались донести смысл наших идей до других алкоголиков (наркоманов или иных зависимых) и применять эти принципы во всех наших делах.*

Разумеется, одно только знакомство с формулировками Шагов не даст возможности глубоко понять сущ-

«Анонимные алкоголики» (в том числе безоговорочно признанных самим сообществом, например, «АА проходит сквозь время», «Доктор Боб и славные ветераны» и др.) есть все основания полагать, что создатели АА, формулируя Шаги, подразумевали прежде всего первое значение («насколько»). Во многих же русских переводах устойчиво используется слово «как», что, на наш взгляд, менее точно отражает смысл фразы. — *Прим. авт.*

ность Программы «Анонимных Алкоголиков» или «Анонимных Наркоманов», а тем более — начать с ее помощью решать проблемы зависимости. Для этого необходима и более обширная информация, содержащаяся, в частности, в многочисленных книгах, посвященных Программе «12 Шагов» (список изданных на эту тему книг на русском языке дан в Приложении 1), а самое главное — живое общение с выздоравливающими и, значит, активно работающими по Программе и имеющими возможность поделиться своим опытом выздоровления людьми.

Как возникли движения «Анонимных Наркоманов» и «Анонимных Алкоголиков»

Движение «Анонимные Алкоголики» (АА) и впервые сформулированная в этом движении Программа «12 Шагов» явились одновременно и предпосылкой (исторической и идейной) и следствием развития и реализации идеи *«терапевтического сообщества»*.

Программа «12 Шагов» стала воплощением в конкретную практику человеческих взаимоотношений первоначального, заложенного еще в первые века христианства, смысла понятия «терапия» (от греч. *therapeia*) как *«совместного служения Богу и друг другу»*.

Основанные, таким образом, на раннехристианских традициях идеи будущей Программы «12 Шагов», пройдя через Средневековье, получили свое развитие в эпоху Реформации, а затем — в движении евангелистов XIX века. «Новейшая история» основных положений Программы начинается с конца XIX века, когда известный лютеранский пастор из Пенсильвании доктор Фрэнк Бушмен основал в Англии движение под названием «Христианское братство I века». В период с 1921

по 1939 годы это движение называлось «Оксфордская группа». Позже ему было дано новое название — «Движение за моральное перевооружение». Видным деятелем этого движения стал епископальный священник Сэмюэль Шумейкер. В «Оксфордской группе» понимание недостаточности индивидуалистического, изолированного от других людей и от Церкви подхода к решению собственных мировоззренческих проблем привело к выработке некоторых рекомендаций, служащих как бы вехами на пути становления зрелого христианина и дающих человеку возможность более полно и предметно оценить степень реализации христианских принципов в своей жизни.

Переработанные основателями движения АА Уильямом (Биллом) Уилсоном и Робертом (Бобом) Смитом, также в разное время участвовавшими в «Оксфордской группе», принципы этого движения составили основу Программы «12 Шагов» АА. Четко сформулированные Шаги, а также весь последующий опыт работы движения АА, который фиксировался во множестве книг и брошюр и осмысливался вслух на регулярных собраниях, — все это помогло очень многим людям обрести исцеление от смертельно опасных недугов — алкоголизма и наркомании.

В основе Программы «12 Шагов», как и любого терапевтического сообщества, лежит покаяние. Русскому слову «покаяние» в древнегреческом языке соответствует слово *metanoia*, что значит «перемена разума», «перемена образа мыслей». Покаяние — это поворот всей человеческой жизни к Богу: «Возлюби Господа Бога твоего всем сердцем твоим и всею душею твоею и всем разумением твоим» (Мф 22:37). Именно такой поворот происходит с человеком, начавшим работать по Программе «12 Шагов».

Начиная с самого первого Шага Программы, покаяние — совершенно необходимое условие (а одновременно — и результат) «работы по Шагам».

Без покаяния невозможно ни принять, ни признать свое бессилие, невозможно увидеть неуправляемость своей жизни (1-й Шаг).

Без покаяния нельзя осознать и, главное, почувствовать, «что только Сила, более могущественная, чем мы, может вернуть нам здравомыслие» (2-й Шаг) — хотя бы потому, что для этого необходимо признать недостаточность у себя здравого смысла, признать ограниченность своих собственных усилий.

Не начав каяться, человек никогда не сможет попросить у Бога помощи, не сможет «препоручить Ему свою волю и свою жизнь» (3-й Шаг).

4-й Шаг — это тщательнейший анализ всей своей прошлой жизни, всех, даже самых темных ее сторон, это непредвзятая оценка всех совершенных поступков. И не случайно 4-й Шаг делается не в начале, не сразу, а лишь когда человек в результате первых трех Шагов обретет новую духовную основу для своих действий, новое видение всего происходившего и происходящего с ним самим и с другими людьми.

5-й Шаг в психологическом смысле представляет собой прямой аналог исповеди.

6-й и 7-й Шаги — это прямое обращение, после должной подготовки, к Богу с просьбой об очищении, избавлении от грехов.

8-й и 9-й Шаги — это попытка непосредственно воплотить в жизнь важнейшую христианскую заповедь о любви к ближнему (см. Мф 22:39), это возрождение действовавшего в раннехристианских общинах принципа *restitutio* — компенсации причиненного вреда, вос-

становления нарушенных дурным поступком взаимоотношений.

10-й Шаг вводит покаяние в повседневную жизнь человека, делает его необходимым элементом новой жизни.

11-й Шаг говорит о необходимости путем упорной молитвы постигать волю Бога в отношении себя (отказываясь таким образом от своеволия), а также об обращении к Богу как источнику силы для выполнения Его воли.

И, наконец, 12-й Шаг также необходимо включает в себя покаяние — хотя бы потому, что, неся другим людям весть о своем выздоровлении, человек прежде всего будет рассказывать им о своей болезни и обо всем своем прошлом, естественно, выражая свое отношение к нему.

Несколько иные (хотя тоже, несомненно, связанные с покаянием) аспекты работы Программы «12 Шагов» выражены в трех следующих фразах, своеобразном «фольклоре» движения АА:

- доверься Богу;
- очисти свой дом (имеется в виду дом своей души);
- помогай другим.

Здесь подчеркивается первостепенная важность веры (и не только веры в Бога, но и доверия Ему), необходимость усердной самостоятельной работы по «расчистке места» в своей душе для принятия этой веры и, наконец, выделяется служение как неотъемлемый элемент собственного духовного роста.

Движение «Анонимные Алкоголики», а вслед за ним и все другие Содружества 12-шаговых групп — «Ано-

нимные Наркоманы», «Ал-Анон» (родственники алкоголиков) и «Наранон» (родственники наркоманов), «Анонимные игроки» и их родственники и многие другие широко распространились по всему миру. В настоящее время число групп «Анонимных Алкоголиков» превышает 130 000 (более чем в двухстах странах мира), а их ежегодный прирост только в США и Канаде составляет примерно 4000 групп. Примерно теми же цифрами характеризуется массовость других движений, и число их участников по всему свету постоянно растет. В общей сложности уже несколько миллионов людей, многие из которых потеряли все, людей, покинутых близкими и обществом, благодаря АА и АН вернулись к полноценной жизни, обретя осмысленную и счастливую трезвость, которая выражается не только в отказе от любых наркотических веществ и алкоголя, но прежде всего в новом (в широком смысле — трезвом) взгляде на мир, людей, себя, свои отношения с Богом.

Для очень многих Программа «12 Шагов» стала ступенью на пути к Богу и Церкви. Именно в этом, по-видимому, кроется причина необычайно высокой эффективности Программы и построенных на ее основе терапевтических подходов. Эти подходы — не терапия в традиционном смысле, а новый образ жизни, или, иначе говоря, не что иное, как некоторое упорядочение и своеобразная конкретизация (применительно к решению частных вопросов) основ христианской общинной жизни, реальная практика восстановления истинной соборности.

Со временем Программа «12 Шагов» и работающие на ее основе группы самопомощи стали источником новой жизни и для людей, страдающих другими видами зависимости. Прежде всего — это группы, объединяющие родственников алкоголиков. Движение, включаю-

щее в себя эти группы, получило название «Ал-Анон», а группы родственников наркоманов — «Нар-Анон» (не путать с упоминавшимся выше «Наркононом», который представляет собой отделение религиозной секты сайентологов). Возникли также группы для подростков («Алатин») и детей («Алатот») из алкогольных семей.

Большое значение для последующей популяризации Программы и развития включенных в нее психологических концепций имело движение «Взрослые дети алкоголиков», объединяющее не только людей, выросших в алкогольных семьях, но и тех, в чьей семье было какое-то иное неблагополучие. Как выяснилось, все такие люди (а опыт показывает, что у большинства из нас непременно была некая дисфункция в семье, где мы росли) обладают некой общей спецификой имеющихся у них личностных проблем, которая и служит основой для формирования в последующем тех или иных видов зависимости. Программу «12 Шагов» стали применять и для решения вполне конкретных проблем другого рода, например, таких как переедание, зависимость от сексуальных отношений, накопительства, азартных игр и даже от неукротимого стремления одалживать деньги.

Кроме того, пользуясь этой же Программой, люди стали успешно справляться со своими эмоциональными трудностями, работая, например, в таких группах, как «Анонимные Эмоционалы» и многих других.

С конца 70-х годов прошлого века в нашей стране тоже стали появляться первые группы «Анонимных Алкоголиков» (АА), а несколько позже — и «Анонимных Наркоманов» (АН). За прошедшие годы эти движения, особенно АА, значительно разрослись и окрепли. В 2017 году в России было уже более 520 групп АА в 70 регионах страны (их адреса можно узнать на региональных сайтах АА, приведенных в разделе

sia. ru/russiagroups/ сайта Анонимных Алкоголиков России). Только в Москве и Подмосковье работают примерно 160 групп АА. Примерно теми же темпами развивается движение «Анонимные Наркоманы». Группы родственников алкоголиков и наркоманов, а также другие группы самопомощи характеризуются несколько меньшими темпами роста, но в целом тоже успешно развиваются. В общей сложности число людей, обретших с помощью этих движений стабильную и осмысленную трезвость, характеризуется сотнями тысяч.

На собрании групп самопомощи «Анонимные Алкоголики» или «Анонимные Наркоманы» может присутствовать всякий, кто считает, что он имеет проблемы с алкоголем или наркотиками. Родственники этих людей, их друзья, а также все, интересующиеся проблемой алкоголизма или наркомании, могут посещать так называемые открытые собрания групп. В списке групп дни открытых собраний указаны особо.

Очень важно, чтобы родственники наркоманов и алкоголиков сами начали работу в специальных группах самопомощи. На сегодня в разных городах России есть много групп движения «Ал-Анон» (от слов «Алкоголики АНОнимные»). Оно создавалось женами основательниц «Анонимных Алкоголиков»: начав общаться, женщины, увидели, что у них есть множество своих очень схожих проблем, причем многие из этих проблем появились у них с самого детства, то есть задолго до того, как мужья начали пить. Они поняли, что им не меньше, чем мужьям, необходимо всерьез и по-новому задуматься о своей жизни, начать совсем по-иному реагировать на то, что в ней происходит. Чтобы этому научиться, они выбрали ту же Программу «12 Шагов», что лежит в основе движения «Анонимных Алкоголиков», справедливо посчитав, что если она помогает их мужьям,

ям, то поможет и им. К тому же это позволило им использовать для решения собственных проблем богатый опыт выздоровления, уже накопленный к тому времени «Анонимными Алкоголиками».

Созданное ими движение, а также появившиеся несколько позже группы родственников наркоманов (движение «Нар-Анон» — от слов «НАРкоманы АНОнимные») являются наиболее действенным средством выхода из тупика, в котором оказываются ВСЕ члены семьи, в которой кто-то из ее членов пьет или употребляет наркотики.

Собрания групп проходят в специально установленном порядке. В первой части собрания присутствующие, назвав свои имена (но не фамилии) и свое отношение к проблеме, могут, если хотят, высказаться по обсуждаемой на данном собрании теме. При этом каждому следует опираться прежде всего на свой собственный опыт и говорить только о себе и от себя, избегая общих рассуждений и обобщений. Не принято задавать выступающим вопросы и вступать с ними или с другими присутствующими на группе в дискуссии. Во второй части собрания, которая, как правило, проходит за чашкой чая, общение уже ничем не ограничено, хотя и здесь не приветствуются разговоры на темы, не имеющие непосредственного отношения к выздоровлению от зависимости, поскольку главная и единственная цель этих групп — помощь в решении проблем, связанных с зависимостью.

Миннесотская модель лечения и реабилитации наркоманов и алкоголиков

Необычайно высокая эффективность «Анонимных Алкоголиков» и других подобных движений послужили американским специалистам стимулом для создания в

конце 40-х годов так называемой Миннесотской модели лечения. В отличие от движений самопомощи эта модель является профессиональным подходом к решению проблемы. В ней духовные принципы работы групп АА объединены с достижениями психологии, психиатрии, социологии и других наук.

Широкое развитие Миннесотской модели в США позволило этой стране создать принципиально новый государственный подход к решению проблем наркомании и алкоголизма. Именно благодаря этому подходу США, как мы уже упоминали, стали пока единственной в мире страной, которой удавалось в течение почти четырех десятилетий **остановить распространение** угрожающих всему человеческому сообществу болезней — алкоголизма и наркомании и даже **снизить официальные цифры заболеваемости** этими болезнями.

В основе Миннесотской модели лечения лежат следующие представления:

— *химическая зависимость (алкоголизм, наркомания) является неизлечимым хроническим заболеванием, которое имеет духовную основу и возникает не по вине заболевшего;*

— *химическая зависимость является одним из возможных проявлений глубинных духовных дефектов (позже они были названы созависимостью) и имеет единую природу с другими видами зависимости;*

— *зависимость невозможно вылечить, однако возможен поворот от развития болезни к выздоровлению при готовности человека к такому повороту и желании отказаться для этого от своеволия;*

— *у человека, страдающего алкоголизмом или наркоманией, легко может сформироваться зависимость от любых веществ, изменяющих сознание, волевою,*

эмоциональную или интеллектуальную сферу. Поэтому лечение по Миннесотской модели — обычно полностью безмедикаментозное;

— лечебный центр должен представлять собой терапевтическое сообщество, персонал которого не противопоставляет себя пациентам, а сотрудничает с ними. Поощряется и стимулируется максимальная открытость в общении при строгом соблюдении правил конфиденциальности и анонимности;

— ответственность за выздоровление лежит на самом пациенте;

— сотрудник лечебной программы должен быть для пациента примером поведения, а взаимоотношения между сотрудниками — примером для построения пациентом взаимоотношений с людьми;

— крайне желательно привлечение к участию в лечебном процессе всей семьи пациента, а при возможности — и его друзей, сотрудников, начальства и так далее;

— вся терапевтическая система должна представлять собой широкий комплекс мероприятий, который включает в себя профилактику, сеть контактных центров (телефоны, консультационные пункты, амбулатории), лечебные программы, социальную помощь и тому подобное. Вначале Миннесотская модель формировалась как форма стационарного лечения (пациенты в течение определенного срока — обычно 28 дней — круглосуточно находились в лечебных центрах). Вскоре, однако, развились и другие формы: программы длительного пребывания (например, 60-дневные), построенные по типу терапевтической общины; «промежуточные» лечебно-адаптационные учреждения («дома на полпути»); дневные стационары, амбулаторные программы и так далее.

Все программы, использующие Миннесотскую модель, основаны на концепции терапевтического сообщества. В них нет традиционного для «обычной» медицины противопоставления врача пациенту. Основную роль в этих программах играют так называемые «консультанты», большинство которых — это люди, преодолевшие путем работы по Программе «12 Шагов» собственные проблемы, связанные с алкогольной, наркотической или другой зависимостью. Чтобы работать консультантами, они получают специальное образование, но это не превращает их во «всемогущих» манипуляторов и вершителей чужих судеб, а лишь помогает им использовать собственный опыт во благо других людей. Конечно, в лечебных программах участвуют и специалисты: врачи, психологи, педагоги и так далее, но, как правило, их роль в этих программах второстепенна. Главная же задача всего персонала — помочь пациенту организовать собственную духовную работу, ориентирами для которой служат принципы Программы «12 Шагов».

В последние три десятилетия программы и центры, реализующие «миннесотский» подход к решению проблемы зависимости, стали появляться и в России. В Москве, а потом и в некоторых других городах специалисты и энтузиасты начали организовывать амбулаторные и стационарные программы миннесотского типа. К сожалению, как уже говорилось, на сегодняшний день только очень немногие из этих программ продолжают существовать, и еще меньшее их число можно назвать действительно профессиональными и эффективными.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Итак, надежда в беде есть. Существуют испытанные эффективные средства помощи. Существуют профессиональные реабилитационные центры. Существуют — и на сегодня это самый значительный ресурс — группы взаимной поддержки и помощи как для наркоманов (а также людей с другими формами зависимости), так и для их родственников. Тем не менее может оказаться нелегко найти что-то подобное там, где Вы живете. Имеющиеся же в нескольких крупных городах реабилитационные центры для Вас по различным причинам могут быть недоступны. Ну что же, и в этих случаях не

стоит отчаиваться. Надо просто подумать и постараться понять, **ЧТО МОЖНО СДЕЛАТЬ НАМ САМИМ** — и не только понять, но и решиться на действия.

Ведь сущность захлестывающей нас беды по имени «наркомания» такова, что преодолеть ее, что-то ей противопоставить можно только общими усилиями многих людей, и в первую очередь — тех, кому пришлось лично, в своих семьях или семьях своих близких, столкнуться с этими проблемами.

Пытайтесь проявить собственную активность, начните создавать группы взаимной поддержки, группы самопомощи (благо опыт их создания и развития существует уже довольно богатый, и им с Вами с радостью поделятся).

Возможно, в будущем Вы, получив необходимый опыт и знания, сумеете начать организацию профессиональных реабилитационных центров, программ и учреждений. Не надо только с этим торопиться, оправдывая свою поспешность отсутствием реальной помощи наркоманам в Вашем городе, поселке, области. Ведь не стали бы Вы оправдывать подобными аргументами людей, которые, за неимением обученных хирургов, взяли бы за скальпель, прочитав несколько популярных брошюр по хирургии. А работа с человеческими душами со всей очевидностью требует уж во всяком случае не менее серьезной подготовки, чем образование врача — иначе не миновать беды ни тем, кому пытаются помочь, ни самим «помогающим».

Еще одно, о чем бы хотелось поговорить, — это необходимость не только бороться с последствиями проблем, но и пытаться устранить их причины. Ведь понятно, что важно не только, образно говоря, вытаскивать

из воды утопающих, — надо учить людей плавать и помогать им осваивать меры осторожности в поведении на воде. Поэтому хотя бы несколько слов скажем о том, что же необходимо делать для такого «обучения плавать», то есть О ПРОФИЛАКТИКЕ.

Большинство из нас, услышав слово «профилактика», прежде всего вспоминают плакаты о вреде пьянства, курения и наркотиков, которыми когда-то увешивались стены многих общественных учреждений, особенно больниц и поликлиник. Понятно, что такую «профилактику» мало кто воспринимал всерьез. Но есть и другая профилактика, которая вполне реально способна помочь предотвратить беду.

На первом этапе профилактики стремятся предупредить возникновение проблем. Это можно сравнить с весенней подготовкой сада — садоводы протравливают места, где могут появиться сорняки, вносят в почву удобрения, формируют крону деревьев и тому подобное. Листья, а тем более плоды еще не появились, но уже нужно заботиться об их здоровье. Здесь очень важны такие задачи, как изменение отношения общества к наркомании, разъяснение ее причин и механизмов формирования, помощь в выработке правильного отношения к химически зависимым людям и их близким, содействие личностному росту людей. Нужно учить людей, особенно детей и подростков, говорить «нет», отказываясь от наркотиков, учить их, как без наркотиков общаться с людьми, выбираться из стрессовых ситуаций, примириться с потерями, поднимать свой дух и настроение.

Дальше, на этапе так называемой вторичной профилактики, важно обратить внимание на уже возникшие проблемы. По аналогии с садом — это опрыскивание цветов и листьев на деревьях, чтобы плоды смогли правильно вызреть и остаться здоровыми. И работа здесь

идет, например, с детьми, которые уже начали пробовать наркотики, но еще не попали в зависимость, а также с людьми, находящимися в кризисе, из которого они, если им не оказать срочной помощи, могут начать выбираться разрушительным путем. Разрушительное поведение может быть направлено как на самого себя (появление возбужденности, эмоциональных расстройств, суицидальных мыслей и попыток и тому подобное), так и вовне (злоупотребление алкоголем и наркотиками в качестве искусственных «утешителей», проявление насилия по отношению к взрослым и маленьким членам семьи, побеги из дома, прогулы в школе и на работе, хулиганские поступки и прочее). На этом этапе важно научиться правильно вести себя с человеком, кто своим пьянством или употреблением наркотиков портит вам жизнь, а также тому, как укреплять свои жизненные силы, подрываемые зависимостью (наркоманией) ваших близких.

И, наконец, третьим этапом профилактики является правильное лечение. Многие специалисты говорят, что «хорошее лечение — самая лучшая профилактика». Почему это так? А вот почему. Когда все проблемы вполне созрели, отчетливо видны и люди вынуждены (даже если и не по своей воле) обращаться за помощью и лечением, тогда именно это лечение будет профилактикой дальнейшего разрушения здоровья наркомана и окружающих его людей. Это профилактика смерти. Если же действительно эффективного лечения нет или оно практически недоступно (именно такова сейчас в целом ситуация в нашей стране), то все предшествующие усилия могут оказаться бесплодными. А что такое хорошее лечение? Это лечение не ограничивается «вытаскиванием утопших». Необходимо предупредить «возвращение в исходное положение», предупредить срыв,

сводящий на нет все усилия. И мы вновь возвращаемся к стратегиям первичной профилактики, тактически разработанным применительно к людям, вышедшим из ада, из объятий смерти, пережившим множество кризисов. Профилактика срыва, работа с такими людьми и их близкими предъявляет высокие требования к тем, кто оказывают помощь: они должны владеть специальными знаниями природы срыва и обладать личностной зрелостью.

Итак, не надо отчаиваться. Каким бы трудным ни казалось Ваше положение, выход есть!

Мы надеемся, что наша книжка поможет Вам найти этот выход.

Подытожим то, о чем мы говорили с Вами в этой книге:

1. Наркомания — это настоящая общественная трагедия, от которой страдают десятки миллионов людей: сами наркоманы, их уже рожденные или будущие дети, их родственники, друзья, знакомые. Масштабы беды огромны, но Вы в ней не одиноки — существует огромное множество людей, имеющих те же проблемы, что и Ваша семья. А значит, и выход из этой беды можно найти, если искать его сообща, всем миром.

2. Наркомания — серьезнейшее и грозное заболевание. Но для человека, больного наркоманией, всегда есть реальная возможность вернуться к нормальной, полноценной жизни. Свидетельство тому — опыт десятков тысяч людей, уже десятилетия уверенно идущих по пути выздоровления.

3. Профессиональных возможностей помощи наркоману в России явно недостаточно, но тем не менее, эти возможности есть. Кроме того, выход существует и там, где

профессиональная помощь пока недоступна. Это работа в группах самопомощи для зависимых и их родственников. Многотысячное движение этих групп — мощнейший источник поддержки для множества людей, оказавшихся в беде. Даже там, где таких групп пока нет, их можно организовать — стоит лишь действительно захотеть и приложить к этому свои усилия.

И такие усилия, а еще — терпение, время и решимость необходимы в любом случае. Тем, кто хотят преодолевать проблемы, связанные с наркотиками, предстоит нелегкий и долгий труд. Если он Вас не пугает, то — за работу! И Бог, мы уверены, Вам в этом поможет.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Рекомендуемая литература

КНИГИ:

«Анонимные Алкоголики». *Alcoholics Anonimous World Servise, Inc., Нью-Йорк, 1989.* Книга об основных принципах и истории АА, написанная основоположниками движения.

«Анонимные Наркоманы». *Narcotics Anonymou World Services, Inc., 2001.* Новый перевод основного текста движения АН.

«Двенадцать шагов и двенадцать традиций». *Alcoholics Anonimous World Service, Inc., Нью-Йорк, 1989.*

«Как это работает. 12 Шагов и 12 традиций Анонимных Наркоманов». М., 1999.

ДРУГИЕ КНИГИ, А ТАКЖЕ БРОШЮРЫ, БУКЛЕТЫ, ЖУРНАЛЫ, издаваемые Alcoholics Anonymous World Service, Inc, сообществом Ал-Анон и российскими издательствами:

«АА взрослеет»

«Доктор Боб и славные ветераны»

«АА: 44 вопроса»

«АА для женщин»

«Алкоголизм – семейная болезнь»

«Алкоголизм – карусель отрицания»

«Анонимные Алкоголики в вашей среде»

Буклеты с переводами статей Билла Уилсона: «Вера», «Страх», «Честность», «Смирение», «Любовь» и др.

«Вопросы и ответы о наставничестве»

«Вопросы новых членов»

«Если вы профессиональный работник»

«Дилемма брака с алкоголиком»

«Дюжина» – журнал, издаваемый Российским АА и являющийся русскоязычным «собранием АА в печати». В нем публикуются истории членов АА, материалы о проблемах и опыте групп, информация о событиях и жизни АА. Выходит с 1993 года.

«Знакомьтесь: АА»

«Как понимать анонимность»

«Молодежь и АА»

«Послание женщине-алкоголику»

«Самообеспечение»

«Священнослужителям об АА»

«Члены АА о лекарствах и других медицинских препаратах»

и многие другие.

«Алкоголики о себе». Сборник свидетельств выздоровления, а также статей специалистов: врачей, психологов, священников и др. *«ИНФОРМ-12», М., 1998.*

Иеромонах Иона (Займовский). **«Сладкий плод горького древа».** *«Даниловский благовестник», М., 2004.* Первая в России книга православного священнослужителя, который, будучи хорошо знаком с Программой «12 шагов», рассматривает ее с позиций Православия. Специально для книги автор проинтервьюировал на эту тему многих видных иерархов и священнослужителей Православной Церкви, а также специалистов в области наркологии.

Иеромонах Иона (Займовский). **«Странички трезвости (ежедневные чтения для выздоравливающих алкоголиков)».** *«Триада», М., 2015.*

Иеромонах Иона (Займовский). **«Церковь и страдающая личность».** *«Даниловский благовестник», М., 2005.*

Клауд Генри с соавт. **Взрослые дети: как получить недополученное от жизни.** *«Триада», М., 2019.*

Мириянин Александр. **«Выход есть!».** *«Даниловский благовестник», М., 2004.* Опыт анализа Программы «12 шагов» с точки зрения человека, который много лет назад обрел трезвость и пришел к Богу, работая по этой Программе.

«О наркомании». *«Благо», М., 2000.* Сборник. Одна из немногих пока книг, отражающая конструктивную точку зрения православных специалистов на проблему наркомании. Напечатана по благословию Святейшего Патриарха Московского и всея Руси Алексия Второго.

Росс Р. **«Преодоление прошлого».** *«Триада», М., 2019.* Практическое руководство для работы с проблемами созависимости.

Спиккард А., Томпсон Б. **«Страсть к спиртному».** *«Триада», М., 2015.* Одно из первых изданий на русском

языке, в котором проблемы наркомании и алкоголизма рассматриваются авторами-христианами, имеющими огромный опыт профессиональной работы с этими заболеваниями. В книге описана так называемая Миннесотская реабилитационная модель, являющаяся широко распространенным и высокоэффективным методом лечения алкоголизма, наркомании и других видов зависимости. Подробно рассматривается роль семьи в формировании этих заболеваний и в ходе выздоровления.

Смит Э. **«Внуки алкоголиков»**. «Просвещение», М., 1991. Проблемы взаимозависимости в семье.

Архимандрит Мелетий (Уэббер). **Шаги преображения**. «Триада», М., 2018. Очень глубокое, серьезное исследование и описание Программы «12 шагов» с точки зрения Православия.

Книги, журналы и брошюры движений взаимопомощи (АА, АН, Ал-Анон, Наранон и других анонимных сообществ), как правило, можно приобрести на соответствующих группах. Например, литература «Анонимных Алкоголиков» в Москве и Подмосковье продается в Центральном бюро обслуживания АА (координаты см. на сайте <http://aarussia.ru/svyaz/>), а также на группах этого движения. Литературу «Анонимных Наркоманов» можно купить на группах этого движения (см. сайт <http://na-msk.ru/>).

Книги и статьи специалистов по проблеме зависимости (в том числе — многие из перечисленных выше), а также другие полезные книги по теме можно найти в электронном виде в интернете. Впрочем, отобрать из огромного количества доступной сегодня литературы действительно дельную и адекватную — дело само по себе непростое, требующее определенной подготовки.

Чтобы облегчить эту задачу тем, кто нуждаются в объективной информации, на сайте нашего фонда «Старый Свет» (www.stsv.org) в разделе <http://stsv.org/nasha-biblioteka.html> доступны наиболее важные книги и статьи по обсуждаемой нами теме.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Как найти ресурсы профессиональной помощи

В предыдущих изданиях этой книги в приложении, посвященном ресурсам помощи, мы пытались предоставить читателю информацию о реабилитационных центрах и программах, а также иных организациях, где оказываемая помощь наиболее профессиональна, а ее методология хорошо продумана авторами и при этом не расходится с христианскими принципами такой помощи.

Сегодня ситуация в этой области сильно изменилась. Тема «излечения зависимых» в наши дни стала необычайно популярной, она постоянно муссируется, об-

суждается на телеэкранах и в интернете. Количество различных организаций, занимающихся этой проблемой, выросло в десятки, а то и сотни раз. Поэтому уследить за возникновением подобных структур стало невозможным, только количественный их учет потребовал бы усилий целых институтов или ведомств. И это при том, что качественные характеристики современных организаций такого плана на сегодня вообще очень мало исследованы и не имеют общепринятой значимости. Следовательно, сегодня очень сложно определить, хороший перед вами реабилитационный центр или же вы имеете дело с заурядными мошенниками, а то и откровенными бандитами, которые вместо помощи лишат вас последних денег, здоровья, а порой — и самой жизни. К сожалению, простых решений у этой задачи не существует. К тому же в этой сфере становится все больше и больше падких до легкой наживы людей, успешно развивающих свой «бизнес» на чужой беде.

Поэтому мы отказались от попыток, имевших место в прежних изданиях книги, дать некий перечень «проверенных» организаций, куда можно обращаться без опасения навредить себе или своим близким.

К сожалению, в решении очень непростой задачи поиска и выбора реабилитационного центра мы сегодня можем помочь лишь общими рекомендациями. Вот они:

1. Избегайте коммерческих центров, особенно тех, которые заламывают за свои услуги космические цены, иногда объясняя их повышенной комфортностью реабилитации и высоким профессионализмом сотрудников. Как раз в таких центрах просто не может быть грамотных и честных профессионалов, способных оказать реальную помощь.

2. В любых, даже самых трудных ситуациях проявления зависимости насильственное помещение зависимого на «лечение» не может решить проблему, а вот серьезно ухудшить ее вполне способно. К сожалению, в последние годы, в ответ на «спрос» многочисленных родственников, которые зависят от своего наркомана или алкоголика сильнее, чем тот от наркотиков и алкоголя, и которые желают любой ценой «причинить ему добро», появилось очень много организаций, предлагающих свое содействие в принудительной отправке больного на реабилитацию и удержанию его там без его желания. Такие организации убеждают своих клиентов, что только так и возможно спасти зависимого. Это называется приличным словом «мотивация», а на деле является ничем иным, как грубым насилием (физическим и психологическим). Помещение зависимого против его воли в широко распространившиеся «центры», готовые оказывать подобные «услуги» (чаще всего, конечно, далеко не бесплатно), имеет все признаки уголовного преступления. Однако родственники зависимого часто готовы согласиться на подобные предложения, не задумываясь при этом ни о том, что они идут против закона, лишая человека свободы по своему произволению, а не по решению суда, ни о том, что они берут на себя таким образом роль, которую даже всемогущий Бог на Себя не принимает, поскольку Он наделил КАЖДОГО человека свободой воли, и нарушать эту свободу не в праве никто.

Довольно информативным ресурсом, который может помочь сориентироваться в этой проблеме является группа в ФБ «Проект без наркотиков» (<https://www.facebook.com/groups/nodrugs1/>).

3. Уже в первой трети прошлого века практически все основатели крупнейших психотерапевтических на-

правлений выступили с заявлениями о том, что психотерапия бессильна решить проблемы зависимого человека. Тем не менее сегодня развелось великое множество «профессионалов», предлагающих зависимым помощь «квалифицированного гештальтпсихолога», «опытного психоаналитика», «искусного арт-терапевта» и так далее — до бесконечности. Помните, что **РЕАЛЬНУЮ ПОМОЩЬ МОГУТ ОКАЗАТЬ ТОЛЬКО И ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ТЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ ПРОГРАММЫ И ЦЕНТРЫ, ГДЕ РЕАЛИЗОВАНЫ ПРИНЦИПЫ «ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО СООБЩЕСТВА»**. В них сотрудники не противопоставляют себя пациентам, все вопросы решаются сплоченной командой профессионалов, нередко с участием самих пациентов, а в некоторых формах терапевтических сообществ и вообще преимущественно на основе самоуправления.

4. При подготовке первых изданий этой книги специально созданная экспертная комиссия (в нее вошли священнослужители основных христианских конфессий, имеющие многолетний опыт помощи химически зависимым людям, и автор данной книги) сформулировала перечень положений и принципов, которые по общему мнению комиссии должны быть неременной частью идеологии, методологии и кадровой политики христианских программ и центров и разделяться работающими в них сотрудниками. На эти положения можно ориентироваться, чтобы определить, насколько тот или иной центр соответствует христианским представлениям о мире, отношениях человека с этим миром, о болезни вообще и о зависимости в частности, о совместимых с христианством путях решения проблем зависимости.

Вот эти принципы:

1. *Природа человека являет собой единство духовного, психического и телесного.*
2. *Человек устремлен за пределы земного существования и обладает как психологической свободой, так и свободой выбора по отношению к своему абсолютному будущему. Следовательно, существуют ценности более высокого порядка, чем здоровье и физическая жизнь пациента.*
3. *Человек может быть целью терапевтического или реабилитационного процесса, но при этом не должен становиться средством достижения экономической или иной выгоды ни тех, кто осуществляют этот процесс, ни общества в целом.*
4. *Болезнь является нарушением целостности человека и может разрушать его систему ценностей. Соответственно, выздоровление наркомана (или, в другой терминологии, избавление его от наркотических проблем) требует восстановления его человеческой целостности и системы ценностей.*
5. *При этом важно помнить, что болезни, боль и страдания имеют важное значение для покаяния и спасения человека.*
6. *Забота о пациенте, помощь ему в проживании вызванных болезнью страданий является самостоятельной ценностью и проявлением милосердия и не может зависеть от соображений практической пользы даже в безнадежных случаях.*
7. *Наркомания коренится в связанных с первородным грехом нарушениях духовной сферы, но имеет также телесные, психические и социальные причины и последствия. Социальная и культурная сущность любой зависимости (в том числе наркомании) отражает и обуславливает кризис ценностей и дисфункцию семьи и общества.*

8. *Из этого следует, что терапия столь многоставного комплексного заболевания, как зависимость, не может сводиться ни к медикаментозной детоксикации, ни к последующему краткосрочному или продолжительному симптоматическому медицинскому вмешательству.*
9. *Аналогично, попытки найти с помощью различных (как правило, манипулятивных) психологических, педагогических или социологических методик, техник и подходов изолированное решение психологических или социальных проблемам наркомана также не могут считаться действительной реабилитацией.*
10. *Подобным же образом, сверхъестественное мгновенное избавление наркоманов от тяги к наркотику, в том числе — по молитве самого больного или других людей, не является конечной целью реабилитации и не представляет собой исцеления или выздоровления в полном смысле этих слов, а может быть лишь начальным этапом длительного процесса целостной реабилитации всех сторон человеческой личности, затронутых болезнью.*
11. *В процессе терапии и реабилитации ни при каких условиях недопустимо унижение человеческого достоинства больного или эксплуатация эмоциональной сферы его личности в ущерб духовной свободе.*
12. *Всякое терапевтическое или реабилитационное воздействие может осуществляться только при наличии информированного согласия больного, в частности, при условии добровольного и осознанного принятия им всех ограничений и требований, установленных в лечебном или реабилитационном учреждении.*
13. *При этом следует избегать не апробированных или неоправданно дорогостоящих методов терапевти-*

ческого воздействия, а также чрезмерно рискованных, ставящих под угрозу высшие блага, жизнь, телесное или душевное здоровье больного.

- 14. Поскольку в формировании и проявлении связанных с наркоманией проблем обязательно участвует все окружение наркомана, включая его ближайших родственников, частью реабилитационного процесса непременно должна быть работа с семьей больного и другими значимыми для него людьми.*
- 15. В силу своей комплексности проблема наркомании требует для своего решения участия множества заинтересованных лиц, организаций и учреждений. Поэтому одним из критериев грамотно и профессионально организованного процесса терапии или реабилитации является сознательное сотрудничество (или готовность к такому сотрудничеству) с другими терапевтическими и реабилитационными программами и центрами, отвечающими этическим нормам, а также с духовными и религиозными институтами и организациями.*
- 16. Все сотрудники терапевтических и реабилитационных организаций, находящиеся в непосредственном общении с подопечными и участвующие в процессе терапии или реабилитации, должны ясно понимать, что их профессия является служением, а не средством заработка или самоутверждения, и всегда предполагает деятельность, превышающую вознаграждение за нее.*
- 17. Необходимым условием для такой деятельности является постоянное личное совершенствование, включающее как обязательное и непрерывное повышение своей квалификации и профессиональной подготовки, так и работу с собственными проблемами. Если речь идет о христианских программах и*

центрах, эти качества можно обозначить как стремление к возрастанию во Христе, которое должно проявляться в том числе в постоянном и деятельном участии в жизни своей христианской общины.

Конечно, самостоятельно проверить, насколько работа той или иной организации соответствует этим принципам, может быть совсем не просто. Некоторую гарантию соответствия приведенным характеристикам (к сожалению, тоже не во всех случаях) может дать принадлежность организации к развивающейся сети церковных реабилитационных центров. Информацию о входящих в эту сеть центрах и программах можно получить на сайте отдела по церковной благотворительности и социальному служению РПЦ www.diaconia.ru (телефоны отдела +7 (499) 921-02-57 или +7 (499) 704-61-69) или в недавно изданном справочнике:



<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1zE48UM3O176xECCcvd72fQPrktU0LqnP>.

Мы не рекомендуем обращаться за помощью в те организации, которые осуществляют только дезинтоксикацию и медикаментозное лечение проявлений зависимости, во-первых, потому, что подавляющее их большинство является почти исключительно коммерческими, а во-вторых, потому, что действительного решения проблемы подобными методами не достичь, а иллюзорные «решения» могут нанести весьма серьезный вред — уже хотя бы тем, что зачастую побуждают отложить действия, которые могли бы помочь остановить развитие такой смертельной болезни, как наркомания.

И, разумеется, мы категорически не рекомендуем обращаться в организации, являющиеся «наркологическими» отделениями различных сект, например дианетические «реабилитационные центры» церкви сайентологии или «центры», которые опираются на эклектику, свойственную оккультному движению Нью-Эйдж во всем многообразии его проявлений (например, таких, которые используют в «реабилитационном» процессе «кундалини-йогу» или «Детку» Порфирия Иванова — есть у нас и такие!).

Конечно, никак не решает проблему и «кодирование» во всех его вариантах (в том числе и под «православным» соусом или с таким наукообразным названием, как «нейролингвистическое программирование»). Это наконец-то признано и официальной наркологией, запретившей недавно применение этого «метода» в учреждениях Минздрава.

В базе данных о ресурсах помощи, размещенной на сайте нашего фонда «Старый Свет» в разделе <http://stsv.org/resursy-pomoshchi.html>, содержатся сведения о некоторых организациях, с которыми нам за долгие годы нашей практической работы приходилось знакомиться или сотрудничать. К сожалению, даже в этих случаях мы не всегда располагали полной информацией и по этой причине не могли дать вполне достоверной оценки всех аспектов деятельности той или иной организации. Поэтому, не отказываясь от идеи создания базы данных, включающей достоверную оценку работы входящих в нее организаций, мы заранее приносим извинения тем, кто не согласится с отнесением своей организации к какой-то из категорий, и при наличии дополнительной информации готовы пересмотреть нашу классификацию. Просим извинить и за то, что список

организаций в этой базе, очевидно, окажется неполным и, возможно, в чем-то неточным.

В дальнейшем мы продолжим работу по комплектации этого перечня и внесении в него всей информации, которая так необходима людям, ищущим помощи в решении проблем, связанных с наркотиками.

Поэтому просим всех, кто располагают какими-либо сведениями о профилактических, лечебных и реабилитационных центрах и программах, информация о которых отсутствует или неточно представлена в нашем перечне, сообщать нам об этом на адрес издательства или автору по электронной почте oldworld1992@gmail.com. Будем также признательны за отзывы и пожелания, касающиеся всех других разделов данной книги.

Конкретные рекомендации, которые, на наш взгляд, могут помочь именно в вашей ситуации, вы можете получить, придя к нам на бесплатные консультации, которые еженедельно проводятся специалистами нашего фонда. Подробная информация об этих консультациях — на нашем сайте в разделе <http://stsv.org/konsultatsii-po-problemam-zavisimosti-i-vichspida.html> или по телефону **+7 (916) 722-36-26**.

Сотрудниками нашего фонда проводятся также открытые субботние встречи, названные «Беседами о зависимости на Большой Ордынке». Эти встречи нашей информационно-просветительской программы проходят каждую субботу в 10.00 по адресу: Большая Ордынка, 20, Духовно-просветительский центр «Восхождение» во дворе храма Иконы Божией Матери «Всех скорбящих Радость» (метро «Третьяковская»).

Мы проводим и стационарную реабилитацию зависимых в нашем бесплатном центре длительного проживания (программа рассчитана на 2,5-3 года, принимаются только совершеннолетние мужчины). Информация о

центре, его программе, действующих в нем правилах и порядке поступления в него — на нашем сайте в разделе <http://stsv.org/reabilitatsionnyi-tsentr-terapevticheskoe-soobshchestvo.html>. Все вопросы по поводу приема в центр обсуждаются только с самим зависимым, а не с его родственниками на очной консультации (см. выше), либо по телефону администратора центра +7 (919) 970-92-43.

В реабилитационных программах фонда «Старый Свет» работают православные консультанты, которые основываются в своей работе на современных принципах христианского консультирования. При этом участники (клиенты) программы могут принадлежать к другим вероисповеданиям или быть вовсе неверующими.

Очень желательно участие в реабилитационных программах также и родственников зависимого человека, так как алкоголизм и наркомания являются семейными заболеваниями, а точнее — симптомом болезни всей семьи, каждого из ее членов. Поэтому в лечебной программе важное место занимает семейная терапия, а также специальные лекции и группы для родственников.

Приведем здесь контактные данные еще нескольких реабилитационных организаций, с которыми мы давно сотрудничаем и которые многими годами эффективной работы подтвердили адекватность применяемых ими методов несмотря на то, что они предполагают оплату реабилитации:

«Дом надежды на горе» — краткосрочный (28-35 дней) реабилитационный центр (только для зависимых от алкоголя). Принимаются мужчины и женщины. Тел.: +7 (812) 749-38-75, сайт: <http://www.houseofhope.ru>.

Реабилитационные центры фонда «Диакония» для наркозависимых во имя св. прп. Серафима Вырицкого

в пос. Пошитни и Сологубовка Псковской области. Условно бесплатный (требуется пожертвования от родителей, но возможны и исключения). Информация о центрах см. <http://diaconiafond.ru/reabilitaciya-i-socialnaya-adaptaciya-narkozavisimyx/>, <http://diaconiafond.ru/reabilitacionnyj-centr-poshitni/> и <http://diaconiafond.ru/reabilitaciya-i-socialnaya-adaptaciya-narkozavisimyx/reabilitacionnyj-centr-sologubovka/>. Горячая линия по вопросам наркозависимости и реабилитации: 8-812-916-92-24.

Приведем также контактные данные некоторых организаций, не связанных напрямую с реабилитацией зависимых, однако иногда полезных, а то и необходимых для помощи в особых ситуациях:

А. Телефоны экстренных служб психологической и психиатрической помощи (круглосуточно):

- Экстренная медико-психологическая помощь в кризисных ситуациях +7 (495) 205-0550
- Неотложная психологическая помощь 051
- Неотложная психиатрическая помощь по Москве +7 (495) 625-31-01
- Телефон доверия для детей и подростков +7 (495) 160-03-63

Б. Телефоны кризисных служб для специфических ситуаций:

- Кризисный центр «Анна» (по всем видам насилия в семье) +7 800 700-06-00 (Ежедневно, 09.00-21.00, время московское). Еще телефоны: +7 (495) 623-74-79, +7 (926) 212-14-42. Сайт <http://www.anna-center.ru/>. Электронная почта annaruss93@gmail.com

- Центр психологической помощи женщинам «Ярославна» и телефон доверия для женщин, перенесших насилие в семье +7 (495) 680-84-50. Сайт: <http://www.ipras.ru/yarosl/yar.htm>
- Скорая правовая помощь (бесплатные консультации по телефону): +7 (495) 291-54-05 (гражданское право), +7 (495) 214-62-53 (уголовное право)
- «Горячая линия» по ВИЧ-СПИД'у +7 (495) 366-62-38
- «Горячая линия» по решению проблем безнадзорных несовершеннолетних +7 (499) 201-06-50

В. Телефоны городских наркологических больниц:

- Наркологическая больница № 17. Справочная служба +7 (499) 317-20-69; приемное отделение +7 (499) 613-69-11, +7 (495) 389-67-27 (филиал в Аннино). Сайт: www.nkb-17.ru. Адрес: ул. Болотниковская, д. 16, метро Каховская, Нахимовский проспект. Филиал в Аннино: Варшавское шоссе, д. 170 «Г», корп.1, ст. метро Аннино
- Московский научно-практический центр наркологии +7 (495) 709-64-04 – «горячая линия», +7 (499) 178-27-59 – приемное отделение

Г. Лечебно-диагностические СПИД-сервисные центры:

- Федеральный СПИД-Центр («Соколиная гора») +7 (495) 366-05-18. Адрес: 8-я улица Соколиной горы, д. 15, корп. 5. Проезд: м. Электrozаводская, далее авт. 86, маршрутное такси 32
- Московский городской центр профилактики и борьбы со СПИДом +7 (495) 366-26-70, +7 (495) 365-06-01. 8-я ул. Соколиной горы, дом 15, корп. 3. Проезд: м. Электrozаводская, далее авт. 86,

маршрутное такси 32. Для всех бесплатно. До- и после-тестовое консультирование

- Кабинет анонимного обследования на Соколиной горе +7 (495) 365-30-09, +7 (495) 366-05-18
- Лечебно-диагностический центр «Санам» +7 (495) 245-47-89. Для всех бесплатно. Все виды услуг
- Ул. Доватора, дом 13 (рядом с м. Спортивная)
- Московский областной СПИД-Центр (при МОНИКИ) +7 (495) 681-38-01, адрес: ул. Щепкина, дом 61/2 (м. Проспект Мира)

Д. Учреждения социальной помощи для бездомных:

- Центр социальной адаптации «Люблино» для лиц без определенного места жительства и занятий: +7 (499) 357-10-65. Адрес: ул. Иловайская, д. 2 (м. Братиславская, Марьино, станция «Перерва» Курской ж/д.). Имеется еще семь отделений центра социальной адаптации: «Марфино», тел. +7 (495) 482-46-13; «Косино-Ухтомское» +7 (495) 700-52-35; «Ясенево»(495) 427-95-70; «Покровское-Стрешнево» +7 (495) 491-36-04; «Востряково» +7 (495) 439-10-83; «Канатчиково» +7 (495) 952-3840; «Дмитровское» +7 (925) 801-91-02; «Филимонки» +7 (495) 436-64-69
- Мобильная служба социальной помощи бездомным гражданам «Социальный патруль»: +7 (495) 720-15-08, +7 (499) 357-01-80 (срочная медико-социальная помощь бездомным на улицах города).

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Группы самопомощи для наркоманов, алкоголиков и членов их семей

Движения самопомощи в России имеют уже довольно давнюю историю. Сегодня наиболее развитую структуру с наличием групп практически во всех регионах России имеет движение «Анонимные Алкоголики» (АА). В России первые группы АА появились только в 1987 году, но благодаря громадному опыту выздоровления, накопленному во всемирном содружестве АА со времени его возникновения в Америке в 1935 году, группы в России практически сразу смогли стать наиболее эффективным из всех известных методов преодоления зависимости. Сегодня в России работают более

500 групп, из них более 150 – в Москве и Подмоскowie. Конечно, этого недостаточно, и во многих местах такая помощь пока недоступна, однако есть надежда, что количество людей в этом движении, понимающих необходимость его развития и увеличения численности групп, достаточно велико, и они предпринимают постоянные усилия для достижения такой цели. Кроме того, развитие современных технологий сделало реальностью виртуальные группы – в скайпе, *WhatsApp* и других мессенджерах.

Некоторым наркоманам (а также их родственникам и даже некоторым врачам-наркологам) часто кажется, что их зависимость принципиально отличается от алкогольной. Точно так же алкоголики зачастую считают свою болезнь совершенно иной, чем наркомания. Такое «выделение» себя в противопоставление другим зависимым людям является одним из глубинных психологических механизмов любой зависимости, и, к сожалению, иногда ведет даже к неприятию друг друга на группах, а то и к «недопущению», например, наркоманов на группы АА.

К счастью, такие проявления «болезни роста» характерны для сравнительно немногих групп. Большинство же зрелых групп хорошо понимают, что в своей основе механизмы формирования зависимости от алкоголя принципиально не отличаются от формирования других видов зависимости, и участники таких групп готовы помогать другим зависимым, делиться с ними своим опытом.

Разумеется, многолетний опыт выздоровления алкоголиков в группах АА является просто бесценным и для наркоманов. Хотя движения «Анонимные Алкоголики» и «Анонимные Наркоманы» существуют независимо друг от друга, обмен опытом выздоровления между их

участниками является одним из мощнейших ресурсов выздоровления в каждом из движений. То же относится и к группам самопомощи родственников алкоголиков и наркоманов. Это тем более справедливо для России и бывших советских республик, где группы АН (и, соответственно, группы родственников наркоманов «Нар-Анон») стали появляться относительно недавно и пока еще в основном в самых крупных городах. Для большинства же регионов России их опыт все еще остается недоступным, и там наркоманам и их родственникам просто необходимо использовать уже имеющийся опыт работы групп АА и «Ал-Анон» (родственников алкоголиков).

Ниже приводятся сводные контактные данные основных активно действующих и развивающихся сообществ взаимопомощи, работающих по Программе «12 шагов». У каждого из них есть свой сайт (а у некоторых — и не один), на котором можно найти описание целей и задач данного сообщества, основную литературу, а главное — адреса и расписание групп, в том числе и виртуальных, которые работают в интернете online:

- **«Анонимные Алкоголики»**. Телефоны: +7 (499) 185-40-00 (данные по России и ближнему зарубежью, телефон работает со вторника по субботу с 11.00 до 17.00), +7 (495) 220-09-69 (данные по Москве, с 10.00 до 18.00 ежедневно).

Сайты в интернете: www.aarus.ru (Россия, на этом сайте в разделе <http://aarussia.ru/ssylki/> размещены адреса региональных сайтов этого движения в 50 российских регионах и более 160 сайтов движений АА на всех континентах мира, а в разделе <http://aarussia.ru/russiaphones/> — более

200 телефонов региональных отделений АА)
www.intermoscow.ru (Москва)

- **«Ал-Анон»** и **«Алатин»** (родственники и друзья алкоголиков). Телефоны: +7 (903) 174-75-71 (данные по России и ближнему зарубежью), +7 (926) 539-74-69 (данные по Москве и области, телефон работает по вторникам, четвергам и субботам с 20.00 до 22.00).
Сайт в интернете: www.al-anon.ucoz.ru
- **«Анонимные Наркоманы»**. Телефон: +7 (495) 505-33-96 (данные по Москве и области, телефон работает с 10.00 до 22.00).
Сайт в интернете: www.na-msk.ru
- **«Нар-Анон»** (родственники и друзья наркоманов). Телефоны: +7 (985) 197-09-60 (данные по Москве и области, с понедельника по субботу 15.00-16.00 и 21.00-23.00), +7 (967) 112-51-63 (с понедельника по пятницу 9.00-11.00 и 18.00-21.00).
Сайт в интернете: <http://mos.naranon.ru/>
- **«Анонимные Игроки»**. Телефон: +7 (495) 789-21-84 (данные по России и ближнему зарубежью).
Сайт в интернете: www.gamblersanonymous.ru
- **«И-Анон»** (родственники и друзья азартных игроков). Телефон: +7 (915) 493-20-55 (данные по Москве и области, телефон работает с 21.00 до 23.00)

- **СОДА («Кода», «Анонимные Созависимые»)**. Телефон: +7 (499) 126-04-51 (данные по Москве и области). Электронная почта: katyayus@yandex.ru
- **ВДА («Взрослые дети алкоголиков»)**. Телефон: +7 (903) 006-6079 (данные по Москве и области, работает по будням с 12.00 до 20.00). Сайт в интернете: <https://vdamoscow.ru/>. Электронная почта: vda.intermoscow@gmail.com
- **СА («Анонимные Сексоголики»)**. Сайт в интернете: <http://sa-ru.ru/>; <http://samoscow.ru/>
- **АО («Анонимные Обжоры»)**. Телефон: +7 (967) 135-94-19 (работает с 20.00 до 23.00). Сайт в интернете: <https://overeaters.ru/>.
Электронная почта: info@overeaters.ru

Местная религиозная организация евангельских христиан "Христианская миссия "Триада".
Юридический адрес: 107023, Москва, ул. Электроводская, 24. Адрес для почтовых отправлений:
101000, Москва, а/я 371. ОГРН 1037739275265, ИНН 7729101666, тел. 8 (495)9648589. Свидетельство о
регистрации религиозной организации: Местная религиозная организация евангельских христиан
"Христианская миссия "Триада". Свидетельство о государственной регистрации религиозной орга-
низации от 29 декабря 1999 г. № 1098 выдано Главным управлением юстиции г. Москвы
Министерства юстиции Российской Федерации. Запись о некоммерческой организации внесена в
ЕГРЮЛ 29.01.2003 за основным государственным регистрационным номером 1037739275265.
Учетный номер свидетельства о регистрации 77 № 007126164